

Path.

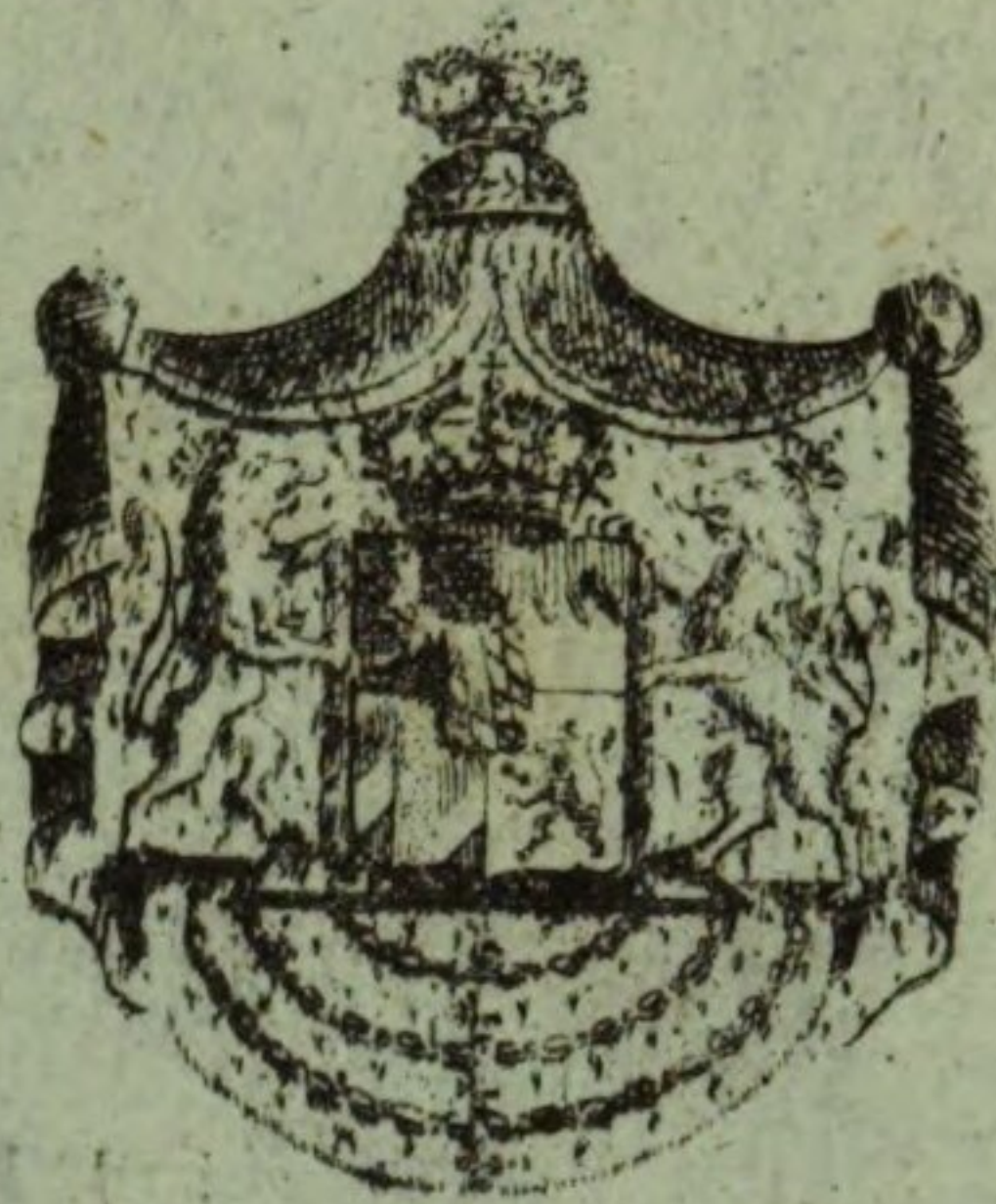
168

e



Path  
168e

Biera



BIBLIOTHECA  
REGIA  
MONACENSIS.











Dr. Valerian Aloys Brera

zu Padua

und

Dr. Christian Friedrich Harles

zu Erlangen

über die

*R*

E n t z ü n d u n g

des

R ü c k e n m a r k s.

---

---

Aus dem IIten Bande von Harles Jahrbüchern der Medicin und  
Chirurgie besonders abgedruckt.

---

Nürnberg

bei Joh. Leonh. Schrag,

1814.

156. B.



Bayerische  
Staatsbibliothek  
München



# I.

## *Valerian Aloys Brera über die Entzündung des Rückenmarks* \*).

Das Rückenmark, dieses für die Erhaltung der Lebensintegrität in gleichem Grade, wie das Hirn, wesentliche Organ, ist auch unmittelbar und eigenthümlich der Entzündung unterworfen, und zwar unabhängig von der Entzündung des Hirns und seiner Häute. Ueber diese Krankheit finden sich einige nicht undeutliche Andeutungen bei verschiedenen neuern Schriftstellern unter dem Namen der *pleuritis dorsalis*. Die *Angina vertebralis* des Hippocrates deutete mehr auf die Entzündung der Bänder der Körper der Halswirbel, in so fern sie sich auch auf die Substanz des Rückenmarks verbreitete <sup>1)</sup>. Die *Cynanche devia* des Sauvages, die nach ihm von der Luxation der Hals-

---

\*) *Della Rachialgite, cenni patologici*. In dem I. Band der *Atti dell' Accadem. Ital. di Scienze, Lettere, ed Arti*, Livorno 1810. Die mit Ziffern bezeichneten Noten sind alle vom Hrn. Verfasser.

1) *Hippocr. de morbis popularibus L. II.* „Erant autem anginosorum affectiones hae. Colli verticula intro vergebant, quibusdam amplius, quibusdam prope. Et collum forinsecus conspicuam cavitatem intro habebat et hac parte ad tactum dolebat. Quos autem ego novi, omnes mortui sunt.“



wirbel nach vornen abhängt, gehört auch mit zu jener besondern Krankheitsart: eben so, wie auch die in eine wahre Entzündung der Vordern und Seitenligamente ausartende *Oesophagitis* unter dieselbe Kategorie kommen kann, in so fern wenigstens ein Theil des Rückenmarks dadurch in consensuelle Entzündung versetzt werden kann, wie ich dieses selbst zu Pavia im J. 1797 beobachtet habe 1). Immer aber ist es gewiss, daß seit den obigen ersten Andeutungen des Hippocrates diese Krankheit von den praktischen Schriftstellern so gut als gar nicht berücksichtigt und abgehandelt worden ist. Und wenn gleich *Ballonius* und *Allen* in ihren Werken 2) gezeigt haben, daß ihnen die Entzündung des Rückenmarks nicht unbekannt war, so findet man doch eine eigentliche und bestimmte Beschreibung dieser furchtbaren Krankheit einzig in den trefflichen Handbüchern *J. P. Frank's* und *S. G. Vogel's* 3). Ausserdem haben wir aber auch den verdienstvollen Männern *Soemmering*, *van Gesscher*, und *Palletta* 4) einige interessante Bemerkungen über

---

1) In meinen *Annotazioni med. prat. sulle diverse malattie trattate nelli anni 1796 — 98. etc.* Vol. II. §. 140.

2) *Ballonii Opp. med.* Vol. IV. p. 289. *Pleuritis dorsalis.*  
*Alleni Synopsis univ. medicinae pr.* T. I. p. 165.

3) *Frank Epitome Lib. II.* §. 141. *Vogel's Handbuch d. pr. A. W.* Bd. IV. S. 32. sq.

4) *Soemmering über Verrenkung und Bruch des Rückgraths,* Berl. 1793. *Van Gesscher Bemerkungen über die Entstellung des Rückgraths,* a. d. Holl. Gött. 1794. *Palletta Osservaz. anat. patolog. sulle curvature della colonna vert. accomp. da paralisi.* Mil. 1792. (auch deutsch übers.)



dieselbe Krankheit zu verdanken. Indessen fehlt es uns noch immer an einem vollständigen und genauen Gemälde dieser Krankheit, und auch die vor einiger Zeit über sie erschienene Compilation von *Haefner* 1), so verdienstlich sie auch immer ist, kann auf ein solches keinen Anspruch machen.

Bekanntlich kann der Arzt eben so wenig in dieser Krankheit, als in irgend einer andern von Wichtigkeit, bestimmte Grundsätze über die Diagnose, Prognose, und die Behandlungsweise aufstellen, wenn er nicht vor Allem über die Wichtigkeit und über den Vitalitätseinfluß oder die Lebensdignität des Organs, welches der Sitz der Krankheit ist, im Klaren ist. In unserem Fall kommt es nicht wenig darauf an, den Einfluß, den das Rückenmark auf den gesammten Organismus ausübt, genauer zu erforschen. Hat man dieses gethan, so ist es dann nicht schwer, sich eine klarere Kenntniß von jenem krankhaften Zustand zu verschaffen, der der Gegenstand dieser Abhandlung ist.

In Beziehung auf diesen so ungemein wichtigen Einfluß des R. M. auf den Organismus im gesunden wie im kranken Zustand, und zur genaueren Würdigung desselben, wird man mit dem größten Nutzen die fürtreffliche Rede meines verehrten Vorgängers, des Hrn. *Peter von Frank* 2) lesen. Dieser Einfluß

---

1) *Haefner* Diss. de medullae spin. inflammatione. Marburg 1799.

2) *Dessen* Oratio acad. de vertebralis columnae in morbis dignitate, abgedr. in dessen *Delectus opuscul.*, T. XI.



mufs schon dadurch in seiner ganzen Gröfse in die Augen springen, wenn man erwägt, dafs es zahlreiche Ordnungen und Gattungen thierischer Wesen giebt, welche leben und sich ernähren, und doch kein Hirn, sondern blos ein Rückenmark besitzen. Die äusserst umfangreiche Klasse der Würmer, so wohl der Eingeweide- <sup>1)</sup> als der Erd- und der Wasserwürmer, eine unermessliche Menge von Mollusken, und eine nicht geringe Zahl von Insekten besitzen blos ein Rückenmark; und die sorgfältigsten Untersuchungen der Naturforscher haben uns gezeigt, dafs die Centralstätte des sensitiven Lebens bei diesen Thieren sich in jenem R. M. befinden, und dafs trotz des Mangels am Hirn bei diesen Thieren doch das Lebensfeuer vom R. M. aus vollkommen erhalten und über den ganzen Organismus verbreitet wird. Die glückliche Idee *Cuvier's* und einiger Anderer, das ganglienartig zusammengesetzte Rückenmark dieser Thiere als eine Kette von eben so viel Gehirnen zu betrachten, giebt uns über diese Wichtigkeit dieses Theiles für die thierische Oekonomie noch mehr Licht. Eine solche Ansicht darf indessen nicht auf die eben erwähnten Thierklassen allein beschränkt werden, sie ist nach meiner Meinung auch auf die vollkommensten Thiere, den Menschen nicht ausgenommen, anwendbar. Aus den fürtrefflichen Untersuchungen, welche die HH. *Gall* und *Spurzheim* über die Structur des Hirns und des Rückenmarks angestellt haben, geht hervor, dafs das R. M. kein

---

1) Man s. meine (*Brera's*) *Memorie* per servire di supplemento alle Lezioni med. prat. sopra i Vermi princip. del corpo umano *Memor. I. Sistema nervoso*, S. 30.



Convolut von Nerven aus dem Hirn kommend ist, wie manche Anatomen behaupteten; daß es mithin nicht als ein Anhang des Hirns betrachtet werden darf, sondern als eine Kettenreihe von Partialorganen, die mit dem Hirn in Verknüpfung stehen, die aber übrigens in Hinsicht auf ihre vitale Thätigkeit von dem Hirn unabhängig und ganz von ihm abgesondert sind. Wirklich entspringen die Spinalnerven aus Fäden, deren einige aufwärts, andere abwärts steigen, welches man besonders deutlich bei den Thieren, und am meisten bei den Kälbern wahrnehmen kann. Die in dem Innern des R. M. befindliche graue Substanz scheint die Mutter dieser Nervenfasern zu seyn, weil das R. M. an jeder Stelle, wo ein Spinalnervenpaar austritt, dicker wird. Daher kommt es, daß auch das R. M. der größern Thiere im Wesentlichen wie das der Würmer, der Weichthiere, und vieler Insekten beschaffen ist, nämlich knotig und gangliös und eine Reihe von Verdickungen oder Anschwellungen darstellt, die als die Ursprungsorte für eben so viele Nervenpaare zwar alle mit einander communiciren; aber deshalb doch hinsichtlich ihrer organisch-vitalen Wirkungsverhältnisse als eben so viele besondere Gehirne zu betrachten sind. — Wenn wir nun auch noch die besondere Structur und die zahllose Menge der Blutgefäßverzweigungen erwägen, welche über das R. M. und in demselben verbreitet sind, so wird uns der grose und vielseitige Einfluß dieses Organs auf den übrigen Organismus um so anschaulicher. In den unvergleichlichen und majestätischen anat. Tafeln *Masagni's* (einem Werk, welches in der Geschichte anatomischer Kunst Epoche machen wird) erblickt man mit



Erstaunen ein dreifaches und selbst vierfaches Netz von den unendlich kleinsten Blutgefäßen, das die ganze Substanz des R. M. bedeckt, und mit andern ausgebreiteten Gefäfsnetzen anastomosirt, die die ganze innere Oberfläche des Knochenkanals der Wirbelsäule überzieht. —

Geht man bei der Würdigung der Wichtigkeit des R. M. aus dem Gebiet der Anatomie in das der Physiologie über, so findet man auch in dieser die stärksten Argumente für jene. Schon *Malpighi* hat klar gezeigt, daß die ersten Rudimente des künftigen Hühnchen in dem bebrüteten Ei in der Erscheinung der noch gelatinösen Wirbelsäule sichtbar werden 1). Diese an den wichtigsten Folgerungen so fruchtbare Wahrnehmung ist nur nicht hinlänglich von den Physiologen beachtet, und zur Erforschung der Ordnung und des Fortschreitens in der Bildung und Entwicklung der verschiedenen Theile des Embryo benützt worden. Ich hatte Gelegenheit, in einem kopf- und brustlos gebohrnen Foetus, an welchem blos die untere Hälfte des Rückenmarks vorhanden war, die Wahrnehmung zu machen, daß an allen den Theilen dieser Mißgeburt, die aus diesem Rückenmarksfragment ihre Nerven erhielten, die organische Textur vollkommen entwickelt war: und ich glaube ganz verzüglich aus Beobachtungen dieser Art schliessen zu dürfen, daß das Rückenmark unabhängig vom Gehirn die wesentlichsten Functionen im Organismus ausübt, und daß überall da, wo dasselbe mangelt, oder unvollkommen

---

1) Dessen *Opp. omn. Artic. de forma pulli in ovo, Fig. V,*



ist, oder zerstört wird, auch mehrere oder weniger edlere Theile des Organismus mangelnd, oder wider-  
natürlich verändert und zerstört werden müssen, so  
gesund und unverlezt auch das Hirn selbst seyn mag 1)

---

1) Allgemein ist unter den Physiologen die Meinung angenommen, daß das Herz das erste Eingeweide sey, dss sich im Embryo entwickle. Dieser angenommene Grundsatz scheint indessen doch einige Ausnahmen oder Beschränkungen zu erleiden, in so fern diese aus der anatomischen Untersuchung einiger menschlicher Mißgeburten von besonderer Bildung hervorgehen. Ich meine nämlich diejenigen, welche sich ohne Herz und ohne den gewöhnlichen Apparat der grossen Blutgefäße entwickelten, und welche dagegen zeigen, daß überall da, wo eine Parthie des Nervensystems vorhanden ist, auch die unter der Herrschaft dieser Nervenparthie stehenden Eingeweide vorhanden sind, und hinwiederum diejenigen Eingeweide mangeln, für welche die zu ihrem Leben nothwendige Nervenparthieen mangeln. \*) In solchen Fällen bleibt dann die Organisation des Blutgefäßsystems unvollständig, und die wenigen Gefäße, die sich entwickeln, erhalten eine den Umständen angemessene Bildung. Ein unbestreitbares Beispiel zu dieser meiner Behauptung, die ich für neu ansprechen darf (man sehe jedoch meine so eben beigefügte Note. *Hs.*) habe ich in dem pathologischen Kabinet der K. Universität zu Bologna, dem ich zwei Jahre hindurch vorstand, aufbewahren lassen. Es ist dieses eine Mißgeburt männlichen Geschlechts,

---

\*) Man vergleiche hiermit das, was ich in einem schon vor der Erscheinung dieses Aufsatzes geschriebenen Zusatz zu *Malacarnes* Abhandlung über 4 Mißgeburten im X. Band 1. St. meines Journals d. ausländ. med. Lit. S. 36. fq. im Wesentlichen übereinstimmend mit dem würdigen Br. gesagt habe. *Hs.*



Jene Molae im Uterus, in welchen man bloß die Spuren des Foetuskopfes in eine fleischigte, unförmliche, ungleichartige, ohne Ordnung und Zweck zusammengesetzte Masse versenkt findet, sind wahrscheinlich die

---

die von dem obersten Theil des Unterleibs an bis zu den äussersten Theilen der untern Gliedmassen vollkommen organisirt ist, aber weder Kopf noch Thorax hat, und deshalb auch die diesen Hölen zugehörigen Eingeweide nicht besitzt. Sie hat ein Rückenmark von der Hälfte des Rückens an bis zum Ende des heiligen Beins, und hat demnach auch die letzten Rückennerven, die Lumbar- und die Sacralnerven. Diesem entsprechend sind in ihr auch nur diejenigen Eingeweide und Organe vorhanden, welche ausschliesslich von den eben genannten Nerven ihre Aeste empfangen. Daher sind die musculi abdominales obliqui und transversi, die m. quadrati lumborum, die iliaci interni, und die Psoasmuskeln, als diejenigen, welche ihre Nerven von dem sechsten bis zum zwölften Rückennervenpaar erhalten, vollständig in ihr vorhanden. Desgleichen sind dieses die Cremasteres und die Hoden, die Muskeln und die Bedeckungen der Lendengegend, so wie die untern Extremitäten, welche von den fünf Lenden N. Paaren versehen werden; ebenso die von den Sacralnerven versehenen Schaamtheile, der Anus, die Harnblase: und vermöge der Concurrenz dieser Nerven zur Bildung des Plexus hypogastricus finden sich auch deutliche Rudimente der Organisation an den Nieren und am dicken Darm. Bei dieser sonderbaren Bildung zeigte auch das Gefäßsystem wunderbare Abweichungen in seiner Structur und Vertheilung, welche der Besonderheit der Verhältnisse eines solchen Organismus vollkommen entsprachen. Durch Beobachtungen dieser Art wird man unstreitig berechtigt, zu behaupten, daß das Nervensystem das erste sey, was sich im



Frucht einer unvollkommen thierischen Vegetation, welche in Folge einer nicht vor sich gegangenen Entwicklung des Rückenmarkes oder einer zufällig schon in den ersten Tagen der Foetusbildung geschehenen Zerstörung dieses Markes einzutreten scheint.

Nicht geringere Beweise für den beherrschenden Einfluß des Rückenmarks auf die thierische Organisation und das Leben liefern die Pathologie und die in deren Gebiet fallenden Thatsachen. Schon die großen Aerzte *Galen* <sup>1)</sup> und *Alexander von Tralles* <sup>2)</sup> sag-

---

Embryo organisire, und dafs ebendeshalb dieses System auch bei der Bildung der übrigen Systeme und Eingeweide gleichsam den Vorsitz führe, oder als erste Influenz bei dieser thätig sey, selbst nicht mit Ausnahme des Herzens, indem der thier. Organismus auch ohne Herz seine Organisation dem größten Theil nach vollenden, ohne Nerven hingegen gar keine Organisation vor sich gehen kann. Allerdings ist es nicht die Materie der Nerven, durch die sie zur Ernährung des Gesamtorganismus mitwirken, wie wohl einige Physiologen gegen die Meinung *Monro's*, *Voss's* u. A. geglaubt hatten: aber wohl ist es ihre eigenthümlich erregende Eigenschaft, durch die sie in den einzelnen Theilen die Erregung und durch diesen Turgor vitalis unterhalten, ohne welchen weder Ernährung, noch Reproduction, noch Wachsthum und Entwicklung der Theile, noch Energie der Gefäße statt finden kann. Die Verletzung oder die Zerstörung der Nerven eines Theils zieht den Verlust seiner Bewegung und seines Lebens, und in dessen Folge eine unaufhaltbare Fäulniß nach sich.

1) *De locis affectis*, Lib. IV. cap. IV.

2) *Opp. med.* L. I. c. XVI.



ten, daß die Lähmung der untern Gliedmassen und der darauf erfolgende Tod selbst da, wo keine Verletzung des Hirnes vorhanden sey, oft von einem Leiden des Rückenmarkes herrühren. Mir sind mehrere Fälle solcher Lähmungen bei Personen vorgekommen, welche starke Contusionen an irgend einer Stelle der Wirbelsäule erlitten hatten. Wenn in der Bleikolik die Nervenverzweigungen, die mit dem Rückenmark communiciren, mit ergriffen werden, so entsteht oft eine Lähmung der untern Gliedmassen, der Harnblase, des Mastdarms, ohne daß das Hirn dabei leidet. Der Starrkrampf, der sich in Folge von gastrischen Unreinigkeiten \*) einstellt, kann der heftigste seyn, ohne daß sich auch nur eine Spur von Verletzung in der Schädelhöhle vorfindet. Die Unterdrückung der Hämorrhoiden, der Menstruen, der bevorstehende Abortus, werden oft von den heftigsten Lendenschmerzen begleitet. Die Unterbindung und die Durchschneidung der Stimmnerven bewirkten in den Thieren die größte Beschwerlichkeit des Athmens, wie man sie bei dem Dampf der Pferde wahrnimmt. Diese und eine Menge ähnlicher Thatsachen beweisen genugsam jenen souverainen Einfluß des Rückenmarkes auf mehrere wesentliche Theile des Organismus unabhängig vom Hirn und von dem Cerebral-Nervensystem. Nicht zu berechnen müssen daher die für den Organismus verderb-

---

\*) Doch wohl nie von diesen *allein*? Fälle eines gastrischen Tetanus sind zwar nicht selten, aber immer waren doch dabei noch andere patholog. Vorgänge im Nervensystem, Wunden, Entzündungen einzelner Nerven etc. vorhanden. *Hs.*



lichen Wirkungen seyn, welche aus krankhaften Veränderungen im Rückenmark entspringen. Und unter diesen krankhaften Affectionen dieses Organs ist unstreitig eine der wichtigsten und tödlichsten diejenige, welche als *Entzündung* des Rückenmarks betrachtet werden muß, und welche vormals die Schriftsteller unter dem sehr unschicklichen Namen "*pleuritis dorsalis*" angeführt hatten.

Es ist kein Theil des Rückenmarkes, der nicht entzündet werden könnte, weil sowohl das Aeussere als das Innere der ganzen Wirbelsäule bis zum Ende des heiligen Beins mit den schon erwähnten unendlich vielfachen Gefäfsnetzen bekleidet sind, und weil dazu noch eine zahllose Menge von Lymphgefäfsen kommen. Wegen dieser natürlichen Anlage kann die Entzündung des Rückenmarks keinesweges eine so seltne Krankheit seyn, als viele Praktiker glauben mögen, auch kann und wird sie gar nicht immer, wie Mehrere wähten, eine blos aus dem Hirn fortgepflanzte Entzündung seyn. Die oben in ihrer Art angedeutete Unabhängigkeit des Rückenmarks vom Gehirn spricht schon dagegen. Zudem kommen unzählig viele Beispiele von Entzündungskrankheiten des Hirnes vor, bei denen das Rückenmark gesund blieb, und eben so Fälle von Rückenmark-Entzündung, ohne ähnliches Mitleiden des Hirnes. Ja es kann sogar die ganze Masse des Rückenmarks von Entzündung ergriffen seyn, wie dieses *P. Frank* in verschiedenen Leichenöffnungen wahrnahm, wenn es gleich in den meisten Fällen nur einzelne Stellen des Rückenmarks, am Halse, oder am Rücken, oder in der Lendengegend sind, welche ent-



zündet gefunden werden, solche nämlich, an welchen der knöcherne Kanal die meiste Beweglichkeit zulässt. Aus solchen Fällen einer mehr lokalen Rückenmark-entzündung sind dann die Namen "*angina vertebralis*, "*pleuritis dorsalis*, und *lumbago*, unter welchen man sie, ohne meist die Krankheit genauer zu kennen, beschrieb, entstanden.

Wo nun immer diese Krankheit ihren Sitz fixirt, da entwickelt sie eine Reihe von krankhaften Erscheinungen, die theils dem ganzen Körper des Rückenmarkes gemeinschaftlich, theils den entzündeten Stellen desselben insbesondere zukommen, und theils idiopathische, theils consensuelle sind. Erwägt man dabei, daß das Rückenmark mit ähnlichen Meningen wie das Hirn umkleidet ist, daß ein Periosteum das Innere des Rückenmark-Kanals überzieht, daß eine Reihe von starken und dichten Ligamenten vorhanden ist, die die Wirbelkörper mit einander fest verbinden, und daß sich endlich eine grose Anzahl Muskeln längst der Wirbelsäule herab und an ihren Fortsätzen zur Bewirkung der starken Bewegungen des Rumpfes etc. befestigt finden, so wird es klar genug, wie der Entzündungsproceß sich über alle diese Theile verbreiten kann, und wie daher mit den Phänomenen der Entzündung der Rückenmarksubstanz selbst die der besondern Entzündungen jener Theile mit hervorgehen können.

Nach diesen Prämissen wird sich die *Phänomenologie* der Rückenmarkentzündung, nach ihrem Sitz, ihrem Charakter, ihrer Ausdehnung und etwaigen



Verbreitung auf angränzende Theile leichter und bestimmter angeben lassen. Heftige, brennende, innerliche Schmerzen im Rückgrath, die bei den Bewegungen des leidenden Theiles unerträglich werden, unter dem Druck der Hand nicht zunehmen, und sich unveränderlich an einem Orte erhalten, sind schon Anzeigen eines entzündlichen Zustandes im Innern des leidenden Theiles des Rückgrathes. Das flüchtige Durchströmen (*fugacità*) dieser Schmerzen längst dem Lauf des Rückgraths, mit einigem Nachlaß begleitet, verräth den erysipelatösen Charakter dieser Entzündung, welches der gewöhnlichste ist. Wo nun auch, ausser dem innern Schmerz, die zunächst angränzenden Theile schmerzhaft, aufgeschwollen, steif, unbeweglich, und für die Berührung sehr empfindlich werden, da kann man mit Gewifsheit auch auf die mitvorhandene Entzündung dieser Theile schliessen. Zu diesen idiopathischen Erscheinungen gesellt sich nun auch ein entsprechendes, und in dem einen wie in dem andern Fall sehr starkes und anhaltendes Fieber. Der Puls ist nach Beschaffenheit der Diathesis des Individuums und der Entzündung selbst bald stark, oder klein, hart oder weich, aber immer häufig, schnell, und gereizt. Der Typus des Fiebers ist ein anhaltend-nachlassender, und im Verhältniß zu der größern oder geringern Stärke der allgemeinen Diathesis sind die Remissionen mehr oder weniger lang. Zu den Erscheinungen, welche den Charakter der einen oder der andern Diathesis (der Verfasser meint die sthenische oder asthenische) ausdrücken, gesellt sich noch eine vielfache Reihe anderer consensueller Symptome von den Organen aus, die sich zunächst unter dem Ein-



Aufs der mit dem entzündeten Theil des Rückenmarks zusammenhängenden Nervenverzweigungen befinden. Schon *Hippokrates* machte diese Beobachtung, wenn er sagte: "Mehrere werden an den untern und obern Gliedmassen gelähmt, und werden auch fühllos am Rumpfe, wenn sie, auch ohne alle höckerigte Auswachsung des Rückgraths nach innen oder aussen, eine heftige Erschütterung oder einen Stofs längst des Rückgraths erleiden"; denn in einem solchen Falle ist sicher Entzündung, wenn auch nicht in der ganzen Länge des Rückenmarkes, doch an mehreren Punkten desselben, eingetreten. Krankhafte Erscheinungen der erwähnten Art in der Gegend der Halswirbel, mit Torpor, Lähmung, oder Convulsionen der obern Gliedmassen begleitet, zeigen das Daseyn der Krankheit in dem entsprechenden Theil des Rückenmarks an, und kommen mit der *Angina vertebralis* des Hippokrates überein. Aeusserste Beängstigung in der Brust nebst Beklemmung und Oppression der Praecordien, mit einem fixen Schmerz im Rücken, bezeichnen die Entzündung des correspondirenden Theils des Rückenmarks, dieselbe, welche man mit einer sogenannten *Pleuritis dorsalis* verwechselt hat. Und wenn bei dem sogenannten Lendenweh (*lumbago*) Intestinalkoliken, Ischurie, oder auch Incontinenz des Urins und des Kothes, Fühllosigkeit, Lähmung, oder Convulsionen der untern Gliedmassen zum Vorschein kommen, so hat man Anzeigen genug, das man es mit einer in dem Lendenwirbeltheil des Rückenmarks haftenden Entzündung zu thun habe.



Die hier entworfene Zeichnung der Erscheinungen ist schon an sich genügend, um uns zu überzeugen, daß eine so geformte Krankheit aus einem entzündlichen Zustand des Rückenmarks herrühren müsse. Die Untersuchung der *Ursachen*, die eine solche Krankheit im Individuum erregen konnten, wird diese Ueberzeugung vollenden. Immer ist diese Entzündung das Produkt entweder eines veränderten dynamischen Verhältnisses in der Gesamtheit des Organismus, oder besonderer das Rückenmark idiopathisch afficirender schädlicher Potenzen. Im ersten Fall wird sie die Fortwirkung einer bereits entwickelten Diathesis, und dazu noch einer vorhergängigen Entzündung des Hirns oder der angränzenden das Rückenmark umkleidenden Theile seyn. Im andern Fall kann eine idiopathische Ueberreizung, indem sie eine relative Plethora im Rückenmark erregt, eine partielle Entzündung daselbst bewirken, die dann selbst wieder unter der gleichzeitigen Einwirkung schädlicher Potenzen auf den Gesamtorganismus eine analoge allgemeine Diathesis zur Folge haben kann. — \*)

Insbesondere sind es aber eine grose Menge von äussern und mehr lokal wirkenden Ursachen, welche Veranlassung zu einer partiellen und topischen Entzündung des Rückenmarks geben können. Darunter nehmen die erste Stelle die auf die Wirbelsäule mit

---

\*) Hier, wie an einigen Orten, ist in der Uebersetzung Eignes, was nicht wesentlich schien und bloß bekannte allgemein pathologische Begriffe enthielt, theils übergangen, theils kürzer zusammengezogen worden. Hs.



Heftigkeit wirkenden mechanischen Potenzen ein. Diese Erschütterungen und Contusionen sind oft so gewaltsam, daß sie eine wirkliche *Diastasis* (ein Auseinanderweichen) einzelner Wirbel, und mit dieser augenblicklichen Tod bewirken können. *Peter Frank* führt einen solchen Fall eines dreijährigen Kindes an, das auf der Stelle tod blieb, nachdem es mit Gewalt auf ein Bette (doch vielmehr auf die hölzerne Bettsponde? d. H.) geworfen worden war. Die Leichenöffnung zeigte die Leber an zwei Stellen zerrissen, drei Rippen der rechten Seite zerbrochen, und die dritte Vertebra halbausgerenkt, mit einer starken Blutergiessung im Wirbelkanal. *Ludwig* 1) erzählt drei Fälle von starken Auseinanderzerrungen der Wirbelsäule in Erwachsenen, von heftiger äusserer Gewalt verursacht, und mit dem Erfolg des unmittelbaren Todes. Ausser diesen Ursachen können auch skrofulöse, rheumatische, siphylitische Dyskrasieen eine inflammatorische Anlage im Rückenmark nicht nur erregen, sondern auch eine solche zu einem hohen Grad von Entzündung ausbilden. Die von *Pott*, *Palletta*, und Anderen erzählten schrecklichen Beispiele von skrofulöser, rheumatischer (?), siphylitischer Rückgrathskrümmung können vielleicht als eben so viele Producte langsamer Entzündungen im Rückenmark betrachtet werden.

Die nächste Ursache dieser Entzündung liegt ohne Zweifel in der verminderten Reaction der Wände der zu der Ernährung und den Functionen des Rückenmarks

1) *Adversar. med. pr.* Vol. II. p. II.



kenmarks bestimmten Gefäße. Durch die Erschütterungen, durch die rheumatischen und siphylitischen Metastasen etc. können die äussersten Endigungen jener überaus zahlreichen Gefäße gelähmt, und dadurch (?) in ihnen eine entzündliche Plethora bewirkt werden, und eben so wird die langsame Entzündung des Rückenmarks, die der Cyphosis paralytica vorausgeht, eine Anenergie des Gefäßsystems dieser Theile zu Grunde haben. Das lange Liegen der Convalescenten und der faulen Spitalpfründner auf dem Rücken ist eine von den Ursachen, welche ich aus zwei Beobachtungen als vorzüglich zur Entwicklung jener Anenergie, und der aus ihr folgenden langsamen und tödlichen Entzündung wirkend kennen gelernt habe. Eine solche verminderte Reaction, in dem kleinen Gefäßsapparat des Rückenmarks ist nun eben sowohl, als sie die nächste Ursache jener Entzündung ist, auch zugleich das Resultat der vorherrschenden hypersthenisch-phlogistischen Diathesis; denn die erhöhte Thätigkeit des Herzens und der Aorta muß immer auch auf ein ihr so nahe liegendes und mit ihr so eng verknüpftcs Gefäßsystem, wie das Rückenmark, fortwirken. — — Auch sprechen genug Facta dafür. Wenn in Folge von heftigen Krampfkoliken, oder von Anschwellungen der Leber, der Milz, des Pankreas, oder von irgend einem Tumor in der Nähe dieser Organe der freie Umlauf des Blutes durch die Coeliaca und durch die Gekröspulsadern gehindert wird, so strömt dieses in übergroßer Menge zurück, und überfüllt dadurch auch die Vertebralarterien, daher erklärt es sich, wie unter diesen Umständen die Kranken besonders über eine sehr grose Spannung und über einen fixen Schmerz



am Rücken, im Kreuze, und überhaupt längst der ganzen Wirbelsäule klagen. Ich entsinne mich, in Crema einmal eine Frau von 40 Jahren besucht zu haben, die einen ziemlich grossen und ausgebreiteten Tumor von knöcherner Consistenz von dem Epigastrium an bis zum Nabel herab trug. Diese Geschwulst unterhielt nothwendig einen sehr starken und fortwährenden Druck auf die darunter gelegenen Eingeweide, welcher unter andern Wirkungen besonders auch die einer völligen Unbeweglichkeit des Rumpfes nach sich zog. Mit dieser anhaltende brennende Schmerzen längst dem Rückgrath, welche äussert heftig wurden, so oft die Kranke es versuchte, das Rückgrath in der Gegend der Rücken- und Lendenwirbel zu bewegen. Die Untersuchung des Leichnams dieser plötzlich verstorbenen Frau offenbarte, unter andern interessanten Dingen, ein serösblutiges Extravasat in der innern Höle der Wirbelsäule, und zugleich eine beinahe gänzliche Verengerung des Lumens der arteria coeliaca und der mesenterica superior, in Folge des erlittenen langwierigen Druckes. — Kein Wunder also, wenn in Folge von Unterdrückungen des Monatsflusses und der habituell gewordenen Haemorrhoiden, oder wenn gegen das Ende der Schwangerschaft, bei Entzündungen, Vorfällen, Rückbeugungen etc. des Fruchthälters, und überall da, wo eine wirkliche Plethora in den Vertebralgefässen eintritt, wenn da die heftigsten Schmerzen längst dem Rückgrath, und besonders im Kreuze, wenn Torpor, Convulsionen, Zittern, Lähmung der untern Gliedmassen, Hinken, endlich selbst Epilepsie und Tetanus erfolgen, alles in Folge des Blutdruckes auf das Rückenmark. —



Aus dem Bisherigen ergiebt sich also, daß die Entzündung des Rückenmarks entweder in Folge der erhöhten Propulsivkraft des Blutes im Arterialsystem, mit der es ungewöhnlich gewaltsam nach dem Innern der Wirbelsäule getrieben wird, und somit als Wirkung einer vorherrschenden allgemeinen hypersthenischen Diathesis, entstehen, oder daß sie das Product einer nur relativen und örtlichen Plethora in den Blutgefäßen des Rückenmarks, in Folge einer äussern Gewalt oder eines metastatischen Reizes, oder eines krankhaften Consensus zwischen dem Rückenmark und einem mit diesem unmittelbar zusammenhängenden Organ seyn kann.

Es fehlte bis jezt in den Schulen an einer schicklichen und den Sitz wie den Karakter genau bezeichnenden Benennung dieser Krankheitsform; denn die oben bereits erwähnten Namen Angina vertebralis, Pleuritis dorsalis, und Lumbago konnten eben so wenig genügen, als der Name Rhachitis, der buchstäblich genommen eine Entzündung der Rücken-Wirbelsäule ausdrücken würde, und ohnehin längst in einem ganz andern Sinn gebraucht wird, oder als die Ausdrücke "spina bifida, tabes dorsalis, oder ähnliche, die nur Zustände, welche allerdings sehr oft Wirkungen der Rückenmarks-Entzündung sind, bezeichnen würden. Um diese Inconvenienzen zu verbessern, bedienten sich *Ludwig* und *P. Frank* des Namens *Rhachialgia*, welchen schon *Astruc* <sup>1)</sup> und *Sauvages* zur Be-

---

1) *Dessen*: Quaestio med. an morbo colicae pictonum, rectius rhachialgia dicto, venaesectione? Paris, 1750. 8.



zeichnung der Bleikolik gebraucht hatten. Es ist jedoch nicht zu läugnen, daß die Schmerzen in der Wirbelsäule, welche jener Name ausdrückt, nicht immer von Entzündung herrühren. Und so wie man in den Schulen mit Recht einen Unterschied zwischen Rheumatismus und Rheumatalgie macht, so ist es auch zweckmässig, daß man in Fällen von Rückgrathsschmerzen Worte habe, durch die man die von Entzündungen entstehenden Schmerzen von Rückenschmerzen anderer Art bestimmt unterscheiden könne. Dieses könnte nun am besten geschehen, wenn man für die in Rede stehende Krankheit den Namen *Rhachialgitis* einführte, wäre es auch, daß man mit diesem Namen die Entzündung des Rückgraths überhaupt oder collectiv, und nicht ausschliesslich nur die Entzündung des Rückenmarks selbst, bezeichnete \*). Immer würde doch durch diesen Namen die Natur der bezeichneten Krankheit genauer ausgedrückt, und man könnte dann jene drei nach dem Sitz unterschiedene Arten (*Angina vertebralis*, *Pleuritis dorsalis*, und *Lumbago*) *Rhachialgitis* (oder *Myelitis*, *Hs.*) *vertebralis*, *dorsalis*, und *lumbaris* nennen.

Häufig können Schmerzen in der Wirbelsäule, im Gefolge von mehr oder weniger starkem Torpor der

---

•) Man könnte auch wohl, noch bezeichnender, für die Entzündung des Rückenmarks selbst den Namen *Myelitis* wählen, um so füglicher, weil *μυελος* bei Hippokrates, Galen, u. a. griech. Aerzten häufig ohne den Zusatz des Beiworts *νωτιαιος* (*dorsalis*) zur Bezeichnung des Rückenmarks gebraucht wird. *Hs.*



Gliedmassen, und so noch von manchem andern krankhaften Phaenomen, welches man bei der Rhachialgitis consensueller Weise wahrzunehmen pflegt, auch unabhängig von Entzündung des Rückenmarks entstehen. Zur bestimmteren Herstellung der Diagnostik ist es daher nöthig, eine Parallele zwischen der Phaenomenologie und Aetiologie der Rhachialgitis, und zwischen der *der ihr ähnlich scheinenden Krankheiten* zu ziehen.

Fürs erste hat die *Oesophagitis* nicht wenige Symptome mit der Rhachialgitis *cervicalis* gemein, namentlich die Unbeweglichkeit des Halses \*), und den sehr heftigen Schmerz im Nacken. Allein in der Oesophagitis ist die Deglution immer gänzlich verhindert, der vordere Theil des Halses schwillt an, wird gespannt und beim Berühren schmerzhaft, und das Hineinsehen in die Fauces vergewissert uns von dem Sitz der Entzündung in dem Umfang des Sehlundes. Gewiss kann übrigens die eine und die andere Entzündung miteinander vorkommen, und eben so kann sie sich von dem einen Theil auf den andern fortverbreiten.

---

\*) Diese dürfte doch keinesweges als ein constantes Symptom der Oesophagitis, aufzustellen seyn, wie ich mich selbst aus Erfahrung überzeugt habe. Im Gegentheil konnten die Kranken, die ich an reiner Oesophagitis (die in einem Fall einer phthisischen Person lentescirend war, und nicht nur partielle Vereiterungen, sondern auch starke corrosive Zerreißungen und Vernarbungen im Schlunde zur Folge hatte) leiden sah, ihren Hals recht gut, wenn schon nicht ohne einigen Schmerz, bewegen. Auch habe ich keinen bedeutenden Schmerz im Nacken bemerkt. Hs.



Zweideutiger ist schon die Analogie der Symptome zwischen der Rhachialgitis *dorsalis* und der Entzündung des *hintern Theils des Mediastinum*, welche man ganz schicklich *pleuritis dorsalis* zu benennen pflegt. Jedoch ist in dieser Krankheit der Schmerz nicht so stechend und brennend, wie in der Rhachialgitis, und kommt mehr demjenigen nahe, der von einer Exulceration herrührt. Der Kranke (in der *pleuritis dorsalis*) zeigt zwar grose Angst, und hat auch keinen Auswurf: dagegen fühlt er sich viel schlimmer wenn er sich mit dem Rumpf in die Höhe richtet, und spürt im Gegentheil viel Erleichterung, wenn er sich niedrig legt. Diese Erscheinung ist wesentlich diagnostisch für beide Krankheiten. Durch dasselbe Symptom (?) unterscheidet sich auch die Rhachialgitis *dorsalis* von der *Zerreissung des Oesophagus* in der Brusthöhle, wovon *Boerhaave* in der Krankengeschichte des Admiral Wassenaer einen so merkwürdigen Fall beschrieben hat, und nicht weniger von der *Berstung des Herzens*, von welcher ich selbst einen schrecklichen Fall zu Crema beobachtet und beschrieben habe <sup>1)</sup>. Uebrigens erstreckt sich in der *Pleuritis dorsalis* der Schmerz beständig längst der Wirbelsäule, und den Kranken quält ein höchst beschwerlicher Husten. Am dritten oder vierten Tag der Krankheit wird

---

<sup>1)</sup> Im XIV. Band der Memorie di Matemat. e di Fis. della Società Ital. T. II. — Ich werde diese Geschichte, zu welcher bereits mehrere Seitenstücke in m. Journal der ausländ. med. chirur. Literat. sich befinden, wo nicht noch in diesem Heft der Jahrbücher, doch in einem der nächsten Hefte mittheilen. d. H.



der Urin eiterartig oder jauchigt und blutig: im Fall des unglücklichen Ausgangs erfolgt der Tod am fünften oder längstens am siebenten Tag, und die Leichenöffnung zeigt eine Entzündung am hintern Theil des Mediastinums. Diese Pleuritis dorsalis ist eine höchst seltene Krankheit. Dr. *Renaudin* versichert, daß unter 200 Fällen von Pleuresieen kaum einer von jener Art vorkomme 1).

Eine mit dem heftigsten Schmerz in der Brust, und ganz insbesondere in der Gegend unter den Schultern charakterisirte, von Convulsionen und Torpor in den obern Gliedmassen begleitete Krankheit ist die sogenannte *angina pectoris*, oder, wie ich sie jetzt nenne, die *Stenocardia* \*). Allein abgerechnet, daß diese Krankheit eine rein örtliche ist, so offenbart sie sich durch Anfälle, der Schmerz steigt unter dem Brustbein auswärts, breitet sich nach der linken Seite aus, und indem er durch die Schulter herabsteigt, wird er fühlbar bis in den Vorderarm und in der Hand, deren Finger gemeiniglich von einem unerträglichen Ameisenlaufen befallen werden.

Die *Colica pictonum*, durch Lähmungen der Extremitäten ausgezeichnet, würde einige Analogie in

---

1) Im Verlauf des leztabgewichenen Studienjahrs sind in dem klinischen Institut der K. Universität zu Padua 30 an Pleuroperipneumonie Leidende aufgenommen worden. Von diesen war nur ein Einziger von einer wahren Pleuritis dorsalis befallen, und auch glücklich geheilt worden.

\*) Man sehe die fñrtrefliche Abhandlung des Hrn. Verfassers über diese Krankheit in dem vorigen (dritten) Stück dieser Jahrbücher, d. H.



den Erscheinungen mit der *Rhachialgitis lumbaris* erblicken lassen, wenn nicht die Beschaffenheit der Ursache und der Zustand des Unterleibs eine auffallende Verschiedenheit zwischen der einen und der andern Krankheitsform zu erkennen gäben.

Mehr Aehnlichkeit mit den Symptomen der *Rhachialgitis lumbaris* haben die der *Nephralgie* und der *Nephritis*. Zuweilen ist die Täuschung so groß, daß man auf den ersten Anblick bestimmt die Phänomene dieser beiden Krankheitsarten zu erkennen glaubt. Immer aber werden die Untersuchung der vorausgegangenen Ursachen, der sparsame und blutige Urin, das gänzlich verhinderte Liegen auf der leidenden Seite, und der unter dem Druck der Hand zunehmende Schmerz diagnostische Zeichen für die *Nephritis* abgeben, während sie bei der *Rhachialgitis lumbaris* fehlen. Die *Nephralgie* unterscheidet sich zudem noch durch die sehr auffallenden Remissionen des Schmerzens, neben den andern mit der *Nephritis* gemeinschaftlichen Symptomen, und, da sie allermeist von Nierensteinen herrührt, durch die Beschaffenheit des Urins.

Der Verlauf und die Gefahr haben bei der Rückenmarks-Entzündung weder das Schnelle noch das ganz so Dringende, wie bei der Hirnentzündung. Sehr bedeutend und gefahrvoll sind aber immer die sekundären oder Folgekrankheiten der *Rhachialgitis*, welche meistens einen tödlichen Ausgang nehmen. Es ist daher höchst wichtig, die Kur dieser Krankheit baldmöglichst, und gleich bei ihrer ersten Entwicklung zu beginnen, um ihrem Uebergang in einen lang-



samen und chronischen Zustand, den sie so leicht annimmt, vorzubeugen. Gar nicht selten kommen solche unvollkommene langsame Genesungen vor, die sich dann doch plötzlich mit dem Tod endigen. Andremale bemächtigt sich eine paralytische Kraftlosigkeit stufenweise des Muskelsystems, die Extremitäten verlieren nach und nach das Bewegungs- und Gefühlvermögen, und die Lebensflamme verlöscht allmählig und unvermerkt in dem ganzen Organismus. In andern Fällen führt eine unbesiegbare Hypersthenie (?), von Convulsionen in den Extremitäten begleitet, ohne eine andere offenbare Mitursache zum Grabe. In allen diesen Fällen giebt die Ausartung des Rückenmarkes, als Wirkung einer langsamen, oft unerkannt, in ihm vorausgegangenen Entzündung Aufschluß über jene so tödtlichen Ausgänge. Nicht selten werden heftige Pyrexieen und Fieber von den empfindlichsten Schmerzen in der Wirbelsäule begleitet. Gewöhnliche Praktiker betrachten diese als bloße zufällige Symptome des Fiebers \*), ohne zu bedenken, daß sie von einer gleichzeitigen Entzündung des Rückenmarks entstanden seyn können. In dieser Ungewissheit oder

---

\*) Rückenschmerzen, selbst oft sehr empfindliche und bohrende, sind aber auch sehr häufige Vorboten und Begleiter von Fiebern, besonders von Wechselfiebern und von rheumatisch - nervösen Fiebern, ohne daß deshalb eine Entzündung im Rückenmark durch sie bezeichnet würde. Sie scheinen in diesen Fällen eigentlich dem krampfhaft afficirten Rückennervensystem anzugehören, ohne mitvorhandene phlogistische Blutgefäßreizung und Congestion, und man muß sich hier sehr hüten, nicht zu rasch mit der Annahme von Entzündung zu seyn. *Hs.*



Unaufgeklärtheit in der Diagnosis unterläßt man die angemessene Behandlungsart, und die Krankheit erreicht darunter eine rettungslose Höhe. —

Es leidet keinen Zweifel, daß die Wirkungen des Athemholens ein und dieselben auf das Hirn wie auf das Rückenmark seyn müssen. Die Blutvenen der Rückenwirbelsäule, die nicht weniger zahlreich als die Cerebralvenen sind, schwellen bei jeder Inspiration an, und fallen bei der Expiration zusammen. Bei krankhaften Ueberfüllungen und Krämpfen der Lungen muß die Plethora im Rückenmark eben so merkbar seyn, als sie es im Hirn ist. Daher können auch in einzelnen Theilen des Rückenmarks als Wirkung der Compression durch überfüllte Gefäße wahre *apoplektische* Anfälle mit Lähmung der untern Hälfte des Körpers ihren Ursprung nehmen \*). Die langwierigen Schmerzen im Nacken bei alten Leuten sind häufig die Vorboten des Schlagflusses. Vielleicht entspringen auch manche asthmatische Anfälle aus gleicher Quelle. Gewiß ist es, daß in der Höle der Wirbelsäule, so, wie in der Schädelhöhle, wirkliche Compressionen statt finden können. Daher wird es für den Praktiker höchst nothwendig und wichtig seyn, die Apoplexie des Hirns

---

\*) Dieser Satz hat unstreitig eine große — wenn schon bis jetzt zu wenig beachtete — praktische Wahrheit und Wichtigkeit, von der ich mich schon seit Jahren überzeugt, und welcher gemäß ich auch schon längst in meinen praktischen Vorlesungen eine eigene, gar nicht seltene, *Apoplexia medullaris* aufgestellt habe. Hierüber künftig ein mehreres in meiner Schrift über die Krankheiten des Rückenmarks. d. H.



von der Apoplexie des Rückenmarks unterscheiden zu lernen. *Duhamel* hat unter andern einen Fall von Apoplexie beobachtet, wo diese von einem Blut-Extravasat in dem Innern der Wirbelsäule entstanden war. (Aehnliche Fälle, nicht nur von Apoplexie sondern auch von Hemiplexie mit Convulsionen, aus Extravasaten im Rückenmark, habe ich auch beobachtet, und gedenke sie noch künftig zu beschreiben. *Hs.*)

Ausser diesen krankhaften Wirkungen des Druckes durch Entzündung im Rückenmark kann diese Entzündung auch noch den Ausgang in eine Wasserergieung nehmen. Der innere Wasserkopf oder die Hirnhölenwassersucht ist, schon nach *Withering*, eine der gewöhnlichsten Folgen der Hirnentzündung: und eben so scheint nach meinen Beobachtungen die *Hydrorhachitis saniosa* eine höchst häufige Folge der Rhachialgitis zu seyn. Die durch diese Folgekrankheit aufgeweichten und zerstörten Knochen der Wirbelsäule können dann weiter Veranlassung zur Entstehung einer wahren Spina bifida, einer Cyphosis, und äusserer Geschwülste geben, in welche sich die Substanz des Rückenmarks selbst ergießt. Die Vereiterung des Rückenmarks, wie sie *Chambon de Montaux* beobachtete, die scirrhösen Verhärtungen derselben, welche *Frank* und *Harder* beschreiben, die von *Phillips* beobachteten schwammigten Auswüchse desselben, die von *Wepfer* und *Morgagni* wahrgenommenen gänzlichen Auflösungen der Rückenmarks Substanz, sind eben so viele unglückliche Ausgänge der unerkannt gebliebenen oder schlecht behandelten Rhachialchitis. Ein Blick auf den im Eingang erwähnten Einfluss des Rück-



enmarks auf den gesammten Organismus überhebt und endlich jeder ferneren Beweise für die vielfache Modalität der tödlichen Wirkungen, welche diese und andere Verletzungen und Zerstörungen des Rückenmarks in Folge seiner Entzündung haben müssen.

Ich füge jezt noch *drei Beobachtungen* bei, welche diesen bisherigen pathologischen Bemerkungen über eine so wichtige Krankheit noch mehr praktischen Nutzen geben mögen.

*Erste Beobachtung.*

Mit dem Transport der kranken französischen Soldaten in das Bürgerspital zu Crema nach der berühmten Schlacht bei Marengo kam in dasselbe auch ein junger Soldat von der leichten Infanterie, der sich als Convalescenten von einem Petechialfieber, das er in der Nähe von Genua erlitten hatte, angab. In den letzten Tagen des Julius 1800 war er zwar nicht mehr fieberhaft, aber äusserst schwach, abgezehrt, traurig und stille, ohne Eßlust, unvermögend sich auf den Füßen zu halten, und auch oft nicht im Stande, den Urin ohne Hülfe des Catheters zu lassen. Er sagte selbst, daß er nicht nur sehr krank, sondern auch in einem fast hoffnungslosen Zustand sey. Er wußte über nichts Anderes zu klagen, als darüber, daß er während der überstandenen Krankheit von den heftigsten Schmerzen, längst des Rückgraths, in welchem es ihm wie Feuer gebrannt habe, gequält worden sey. Diese Schmerzen hätten in dem Grad abgenommen, in dem das Fieber nachgelassen habe, und nach dem gänzlichen Aufhören des Fiebers sey ihm eine völlige Un-



fähigkeit, diesen Theil seines Rückgrathes, wo der Schmerz gewüthet habe, zu beugen, und zugleich eine gewisse Krafftlosigkeit und Ungeschicktheit, sich auf den Füßen zu regieren, zurückgeblieben. Bisweilen war er auch von unwillkührlichen Stuhlausleerungen geplagt: und bei seiner Besserung verlor er immer mehr seine Kräfte, statt sie wieder zu gewinnen, und wurde zusehends magerer. Dafs ich es hier mit den todbringenden Folgen einer vorhergegangenen Rhachialgitis zu thun habe, war mir bald nicht mehr dunkel, und wenn gleich keine Hoffnung zur Wiederherstellung mehr vorhanden war, so wurden doch die nährenden und die stärkenden Mittel mit der gröfsten Sorgfalt angewendet, und die China, die Naphthen, der Kampher, die virgin. Schlangenzwurz, die Arnica, selbst das *Rhus radicans*, und die Electricität wurden nicht gespart. Täglich wurden einigemal Einreibungen des Camphorirten Schwefelaethers in das ganze Rückgrath vorgenommen, auf dem Heiligenbein *Rubefacientia* unterhalten, und künstliche warme Bäder angewendet. Allein umsonst waren alle diese Hülfsversuche, die Schwäche der untern Extremitäten gieng allmählig in eine wahre Lähmung über, die sich endlich auch über andere Theile, und gegen das Ende des Octobers über die obern Gliedmassen und bis zum Larynx verbreitete. Völlig unbeweglich, gefühllos, sprachlos, blieb er zwei Monate in dieser kläglichen Lage, während er übrigens seine vollen Verstandeskräfte behielt. Am 14. Novembr. starb er beinahe unvermuthet.

Bei der *Leichenöffnung* fand sich nicht die geringste krankhafte Veränderung weder im Hirn noch in



den Brust- und Baueingeweiden. Aber das Rückenmark war ganz überschwemmt mit einer Menge von jauchigtem Serum, es war aufgelöst, eitrig, und von der Dorsalgegend bis zu seinem untern Ende ganz destruiert. Sein oberer Theil war, ob er gleich seine Form behalten hatte, doch äusserst weich und auflöslich geworden. Auch waren die innern Meningen des Rückenmarks, und selbst das Periosteum des innern Wirbelkanals, in der ganzen Strecke, wo das Rückenmark desorganisirt war, zerstört; die Ligamente aber waren unverlezt.

### *Zweite Beobachtung.*

Im April 1804 kam in das Hospital zu Crema ein Mann von ohngefahr 40 Jahren, von cachectischer und sehr geschwächter Constitution, der sich als sehr krank angab. Er klagte indessen über keinen Schmerz, hatte kein Fieber, als mit fürtrefflichem Appetit, und liess überhaupt keine krankhafte Erscheinung an sich wahrnehmen, als einen Zustand von Entkräftung, der die Folge seiner Armuth und seiner Gemüthsaffekte, die ihn niedergebeugt hatten, war. Unter der Behandlung mit angemessenen Mitteln gieng es mit ihm fürtrefflich: da er aber befürchtete, er müsse nun bald als genesen das Spital verlassen, und in sein Elend zurückkehren, so ergriff er das Mittel, sich unvermögend zum Aufstehen aus dem Bette zu stellen, und somit beständig im Bette liegen zu bleiben. Durch Zureden und auch durch Drohungen wurde er zwar einige Zeit lang dahingebracht, aufzustehen, und einige Stunden des Tages herumzugehen; da dieses aber seiner Laune



nicht zusagte, so wufste er das Mitleid oder vielmehr die Unwissenheit Dessen, der damals der Administration dieser frommen Stiftung vorstand, so für sich zu gewinnen, daß der Befehl gegeben wurde, ihn ruhig und nach seinem Belieben im Bette zu lassen. Er brachte daher mehrere Monate in horizontaler Lage, und in dieser selbst essend, auf seinem geliebten Bette zu; aber es währte nicht lange, als er dieses sein lustiges Plänchen zu bereuen Ursache erhielt. Während des Sommers wurde er fett, und bekam gute Farbe, und so erhielt er sich auch im Herbst. Gegen den Anfang des Winters verlor er aber den Appetit, und bekam wieder sein vormaliges cachectischen Aussehen. Im Februar 1805 wurde er ganz gelähmt, und war nicht im Stande, Arme und Füße zu bewegen. Die Lähmung machte trotz der dagegen zeitig angewendeten Mittel schleunige Fortschritte; und gegen die Mitte des März, wo der Kranke ganz abgezehrt und leucophlegmatisch war, starb er plötzlich.

Die *Leichenöffnung* zeigte weder im Hirn noch an den Eingeweiden der Brust noch an denen der Bauchhöhle etwas Bemerkenswerthes. Aber in dem innern Kanal der Wirbelsäule fand sich ein sehr beträchtliches serös-jauchigt-blutiges Extravasat, und die sichtbarsten Merkmale von blutiger Stockung und von Eiterung zeigten sich an mehreren Punkten des Rückenmarkes, dessen Substanz äusserst weich geworden war, und die höchste Tendenz zur jauchigten Auflösung offenbarte.



*Dritte Beobachtung 1).*

Die 23 jährige Natalina Gherardi von einem asthenisch reizbaren Temperament hatte sich schon vor 4 Jahren eine siphylitische Infection zugezogen, die in einigen Geschwüren an den Schaamtheilen, in einer Blennorrhoe, und in Knochenschmerzen bestanden war, und war von diesen Zufällen ihrer Meinung nach in kurzer Zeit durch den Gebrauch einiger antisiphylitischer Decocte und Pillen geheilt worden. Wirklich genoss sie auch in der Folge einer sehr blühenden Gesundheit, bis die Wirkungen heftiger und niederschlagender Gemüthsbewegungen in Verbindung mit einem entkräftenden diaetetischen Regimen diese erschütterten. Dieses geschah im October 1808, zu welcher Zeit ein abendliches Wechselfieber mit dem Quotidian-typus sie befiel. Da sie gar nicht daran dachte, sich einer ordentlichen Kur zu unterziehen, und da sie selbst noch fortfuhr, sich denselben schwächenden Einwirkungen einer ungebundenen Lebensweise auszusetzen, so gesellte sich zu dem Fieber noch eine heftige Diarrhoe, begleitet mit Kolikschmerzen, mit sehr grossen Lendenschmerzen, Stuhlzwang, Entkräftung, und einer auffallenden Abmagerung. Bei diesem elenden Befinden mußte sich die Kranke überdiess noch bequemen, ein dunkles, äusserst feuchtes, und jedem Unge- mach der Witterung ausgesetztes Zimmer zu beziehen; wodurch es denn auch kam, dafs sich vom 12. Januar 1809. an zu ihrem Heer von Uebeln noch eine wahre *Scelotyrbe* gesellte. Es offenbarte sich diese durch kon-

vulsische

---

1) Assistirender Arzt war der Dr. *Donato Benvenuti* aus Padua.



convulsivische Bewegungen der linken Gliedmassen, des linken Auges und der linken Wange. Wenn sie gehen wollte, konnte sie das kranke Bein selten so weit aufheben, als es zum Schreiten nothwendig war, sie schleppte es vielmehr fast hinterwärts gedreht nach sich, und wenn sie es anderst bewegen wollte, so wurde sie sogleich von irregulären convulsivischen Bewegungen ergriffen. Auf gleiche Weise und gleichzeitig litt der linke Arm; und wollte sie zuweilen mit diesem eine willkührliche Bewegung vornehmen, so vermochte sie es nur unvollkommen, weil immer einige krampfhaftige Bewegungen dazwischen kamen, und die willkührlich vorgenommenen in entgegengesetzter Richtung unterbrachen. Aehnliche Krämpfe äusserten sich dann auch im Auge und der Wange der leidenden Seite. In diesem Zustand kam die Kranke am 19. Jan. 1809 in die klinische Anstalt der K. Universität zu Padua, wo sie folgende Erscheinungen wahrnehmen liefs. Ein nachlassendes Fieber mit häufigem, kleinem, und gereiztem Puls, häufige Durchfälle mit Leibschmerzen und Stuhlzwang, eine durch die erwähnten Convulsionen der linken Seite charakterisirte Scelotyrbe, eine etwas schwere Sprache, vermindertes Gedächtnifs, äusserste Abmagerung, Kraftlosigkeit, Anorexie, bitteren Geschmack, mit weissem Schleim belegte Zunge. Indem man nun die Behandlung in Gemäfsheit einer Scelotyrbe 1), verbunden mit einem Wechselfie-

---

1) Die *Scelotyrbe* ist eine von dem *Veitstanz* gänzlich verschiedene Krampfkrankheit, indem in der letztern die convulsivischen Muskelbewegungen immer ohne Miteinflufs des Willens erfolgen, ja zuweilen durch die Macht



ber und der äussersten Schwäche der ersten Wege, einrichtete, verordnete man eine nahrhafte und leicht verdauliche Diaet, und zur Arzney eine Mischung aus einem Aufguss des Baldrians mit einem saturirten Quinadeoct, nebst geistigem Pfeffermünzwasser und Sydenham. Laudanum. Unter dem Gebrauch dieser Mittel verschwanden am 22. Januar die Scelotyrbe, die Diarrhoe, und die Anorexie; auch verminderte sich das Fieber merklich. Demohngeachtet liess sich in Erwägung der grossen allgemeinen Schwäche, und bei der Vermuthung eines bedeutenden örtlichen Leidens im Rückenmark und in den damit nächstverbundenen Nervengeflechten nur ein unglücklicher Ausgang voraussehen. In der That waren auch nur wenige Tage nach der anscheinenden Besserung verflossen, als das abendliche Fieber von neuem stärker wurde, die Eßlust wieder verfiel, und die Kraftlosigkeit, der Torpor, und die Ungeschicktheit in den Bewegungen der untern Gliedmassen, verbunden mit einem sehr häufigen und schwachen Puls, wieder auffallend zunahmen; so dass am 10. Februar der Abfluss von vielem schwarzen, bodensatzreichen und äusserst stinkenden Urin, die grössere Heftigkeit des Fiebers, und die völlige Lähmung der untern Extremitäten einen baldigen Tod verkündeten. Der Puls wurde matter und unregelmässig, die Physiognomie ganz entstellt, das Gesicht oedematös, und der Körper gab einen Leichengeruch von sich.

---

des Willens unterdrückt oder wenigstens gemindert werden zu können scheinen. Auch habe ich überdiess in den mir vorgekommenen Fällen von Scelotyrbe bemerkt, dass die Convulsionen immer nur die *linke* Seite des Körpers befielen.



Am 13. Febr. stellten sich Sopor, Röcheln, Verfall der Sinne und der Sprache, und Aufhören der Harnaussonderung und des Stuhlganges ein, und am Tage darauf starb die Kranke unter schrecklichen Convulsionen.

Die *Leichenöffnung* offenbarte ein Extravasat von Lymphe in den Seitenhölen des Hirns und in der Brusthöhle. Die Substanz des Hirns war weicher als gewöhnlich, und sichtlich macerirt. Im Unterleib waren die übrigen Eingeweide natürlich beschaffen, nur der Darmkanal und die Harnblase hatten auf ihrer Oberfläche viele rothbraune Flecken. In dem innern Kanal der Wirbelsäule fand sich ein seröses und an vielen Stellen eiterartiges Extravasat. Das Rückenmark war äusserst dünne (sottile), weich, und welk geworden, und hier und da vereitert. Seine Membranen waren äusserst fein, und an vielen Orten mit eiterartiger Feuchtigkeit überzogen.



---

II.

*Noch einige praktische Bemerkungen über  
die Myelitis, von Chr. Fr. Harles.*

---

Die vorstehende in ächt praktischem Geist geschriebene Abhandlung meines verehrten Freundes, dieses um die Nosographie und Klinik so vielfach verdienten Lehrers und Schriftstellers, ist gewiss von grossem Interesse für die praktische H. K., und um so schätzenswerther, je grösser die Wichtigkeit ihres Gegenstandes, und je weniger, leider, bis jezt noch für eine seiner hohen Wichtigkeit angemessene Bearbeitung desselben für den klinischen Zweck geleistet worden ist. Wahr ist es, dass schon die griechischen Aerzte (wie der gelehrte Hr. Verfasser näher gezeigt hat), und dass auch manche Aerzte des Mittelalters und der neuern Zeit nicht nur manche andere krankhafte Zustände des Rückenmarks und ihre grosse pathogenische Influenz einigermaßen gekannt, sondern dass sie (und namentlich schon *Hippokrates*) die Entzündung dieses Organs wenigstens dunkel geahnet haben. Wahr ist es auch, dass besonders in den neuesten Zeiten diese Entzündung des Rückenmarks, nach ihren verschiedenen (doch nicht nach allen) Entstehungs- und Beziehungsmomenten, nach ihrer Diagnose, ihrer Gefahr u. s. w., besonders von einem *P. Frank*, *S. G. Vogel*, *Schmalz*,



theilweise auch von *Pott*, *Soemmerring*, *Palletta*,  
*v. Gesscher*, *Haefner*, *Latour* d. ältern unterscheidender herausgehoben und gewürdigt worden ist, und dafs es allerdings zum Theil den Vorarbeiten dieser trefflichen Beobachter, namentlich *Franks*, zu verdanken ist, wenn mein verehrter Freund *Brenz* im Obigen eine vollständigere und bestimmter charakterisirende Darstellung dieser Krankheit gab, als vorher Jemand. \*) Aber wahr ist es auch, dafs doch noch immer die Rubrik von der Entzündung des Rückenmarkes eine der allerdürftigsten und leersten in unsern Handbüchern der speciellen Nosologie und Klinik ist, ja dafs der grösste Theil unserer Schriftsteller über Entzündungskrankheiten ihrer gar nicht, oder höchstens nur im Vorbeigehen erwähnen. Wahr ist es, dafs bei weitem der grösste Theil unserer heutigen praktischen Aerzte, nicht etwa nur in Deutschland allein, sondern auch in Frankreich, England (so weit mir wenigstens die neuere med. Literatur dieses Landes bekannt ist, d. h. etwa bis auf ein fünf bis sechs Jahre rückwärts), und wohl auch in dem grössten Theil von Italien, noch immer in ihrem Beobachten und in ihrem klinischen Handeln auf das mögliche Vorhandenseyn von Rückenmarksentzündungen, im Verhältnifs zu den andern von ihnen als solche angenommen und behandelten Entzündungen, Rücksicht nehmen, ja dafs noch bis zu dieser Stunde diese Rücken-

---

\*) Seitdem sind noch zwei, mir noch nicht zu Gesicht gekommene, Monographien der Rückenmarks-Entzündung erschienen: die eine von Dr. *Bergamaschi*, Pavia 1810. die andre von *Niel*, Paris, 1812.



markenstzündung und ihre Abarten und Formveränderung gar nicht zu kennen, nicht zu ahnen scheinen. — Ich kenne mehrere sehr beschäftigte und mit einem Heer von Krankheitsgattungen und Arten, wie sie die Schule hat unterscheiden lehren, wohl bekannte Aerzte, die in ihren Tagebüchern der Fälle von Entzündungen fast aller Eingeweide, und der meisten äussern Theile zu Hunderten und Tausenden zählen, und die dennoch nicht *einen* Fall von Rückenmarksentzündung darin verzeichnet, und gewiss auch nicht einen Fall als solchen erkannt und unterschieden haben. Höchstens müßte man bei diesen die Fälle ausnehmen, die sie als Lumbago, oder als Caries vertebrarum spin., oder als Verletzung und Bruch des Rückgraths durch äussere Gewalt bezeichneten, und bei denen sie doch schwerlich auf eigentliche Entzündung des Rückenmarks ihr Augenmerk richteten. —

Auffallend ist es besonders, und wirklich kaum zu begreifen, daß eben jetzt, in der neuesten Zeit, wo der *Hirnentzündung* eine so große und allgemeine Aufmerksamkeit gewidmet wird, ja wo diese von einer bekannten Schule aus durch die mit vieler Zuversicht ausgesprochene Behauptung ihrer Identität mit dem Typhus in einer bisher unerhörten Frequenz statuiert, und zur Krankheit des Tages und der Mode erhoben wird, der *Rückenmarksentzündung* kaum mit einer Sylbe Erwähnung geschieht, selbst nicht von denselben Aerzten, die die Hirnentzündung zu den häufigsten und gemeinsten aller innern Entzündungen machen wollen, ja die uns fast in allen fieberhaften Krankheiten Entzündung erblicken lassen möchten, selbst in



solchen, in welchen es noch vor wenig Jahren Mehrere dieser Meister für strafbar und widersinnig erklärten, nur an Entzündung und antiphlogistische Kurart zu denken. — Wie? sollte denn die Hirnentzündung wirklich nur allein so leicht und so häufig bis zu dem furchtbaren und tödlichen Grade des Hirnbrandes und der sphacelösen Hirnlähmung oder der höchsten Stufe des Typhus entwickelt werden können, ohne daß nicht auch das mit dem Hirn so nah und innig verbundene Rückenmark mehr oder weniger, öfter oder seltner, von ähnlichen inflammatorischen Affectionen ergriffen wurde? Sollte man nicht glauben, daß eben diese innige Verknüpfung und Gemeinschaft zwischen Rückenmark und Hirn, in Hinsicht auf Masse und Structur, wie auf Vitalitäts- und Reactionsverhältnisse (abgesehen übrigens von den Besonderheiten der sensitiven und receptiven Lebenssphäre eines jeden dieser beiden Organe), jene Aerzte, welche ihre ganze Aufmerksamkeit jetzt auf die wahren oder vermeinten Hirnentzündungen fixirt haben, durch die natürlichste Verbindung auch auf genauere Betrachtung und Würdigung der Rückenmarksentzündungen hinleiten müßte? Sollte nicht für diejenigen Aerzte, welche auf die allerdings (in ihrer gehörigen Deutung und Beschränkung) höchst wichtige Lehre von dem Gegensatz oder dem polarischen Antagonismus zwischen Hirn und Rückenmark und den beiderseitigen Nervengebieten ein so großes Gewicht legen, die Ansicht und Anwendung dieses Gegensatzes auf die Unterscheidung und Erklärung des häufigeren Vorkommens der idiopathisch und *unabhängig* von entzündlichem Hirnleiden vorkommenden Rückenmarksentzündungen, und



auf deren Verhältniß zu den sympathisch oder durch Consensus und materielle Propagation entwickelten Rückenmarksentzündungen, ganz nahe liegen? Wie geht es zu, daß man die physiologische Dignität des Rückenmarks, und seinen vorherrschenden Einfluß auf die Vitalität und die Functionen des größern Theils der Eingeweide so wie der Organe der Gliedmassen in seiner ganzen Gröse anerkennt, daß man selbst in mehreren Beziehungen, die der sinnlichen Wahrnehmung freilich nahe genug liegen, die Wichtigkeit seines pathologischen Zustandes, die lebenszerstörenden Wirkungen seiner Verletzungen und seiner Compression, so wie gewisser innerer Ausartungen seiner Substanz nachweist, und dennoch derjenigen Erkrankungsweise, die nicht nur unter den übrigen die einfachste, sondern auch ihrer Opportunität nach dem Rückenmark eben so natürlich (wenn schon daselbst weniger leicht zur Ausbildung kommend), als dem Hirn ist, so wenig Rücksicht widmet? Ja, daß man häufig verschiedene chronische Krankheiten des Rückgraths und Rückenmarks, wie z. B. die Verdrehungen, Verrenkungen, und Krümmungen des ersteren, die spina bifida und andere Geschwulsten des Rückenmarks, auch Wassersuchten desselben, die Caries der Rückenwirbel, selbst die sogenannte tabes dorsalis, nach ihrer formellen und phaenomenologischen Seite so wie nach ihren Wirkungen (auf Lähmung der Gliedmassen, Paraplegie etc.) mit groser Genauigkeit untersucht und beschrieben hat, ohne des wichtigsten aetiologischen und allermeist nächstursächlichen Moments dieser Krankheiten, nämlich der mehr oder weniger chronischen Entzündung des Rückenmarks und seiner Häute und Gefäße, zu gedenken? Muß man



es endlich nicht als einen Beweis der im Ganzen noch viel zu sehr vernachlässigten Pathologie des Rückenmarks annehmen, daß man von gewissen convulsivischen und paralytischen Nervenkrankheiten, wie namentlich von der *Epilepsie*, der *Catalepsis*, dem *Tetanus*, dem *Veitstanz* der *Apoplexie*, den Sitz und die nächste Ursache noch immer ausschließlich oder wenigstens größtentheils im Hirn und dessen Nerven aufsucht und bestimmt, weil es allerdings erweislich ist, daß in mehreren Fällen das Hirn den nächsten Grund jener Krankheiten durch gewisse eigenthümliche krankhafte Veränderungen enthalte; während es sich jedoch bei genauerer Untersuchung der Umstände und des Zustandes des Rückenmarkes in vielen andern Fällen mit Gewißheit ergeben würde, daß in diesen (näher zu bestimmenden) Fällen der nächste Grund und Sitz jener Krankheiten theils ausschließlich theils vorzüglich mit in entzündlichen, hydropischen, und paralytischen Affectionen *des Rückenmarks* seiner *Ganglien* und seiner Nerven liege, und daß man also eben so gut eine *Epilepsia medullaris* (oder *e medulla spinali oriunda*), einen *Tetanus medullaris*, und eine *Apoplexia medullaris* \*) in den nosologischen Systemen und Handbüchern aufstellen müsse, als dieses längst mit der *Epilepsia*, *Apoplexia* etc. *cerebralis* geschehen ist? —

Diese Fragen und Bemerkungen dringen sich mir nicht erst jetzt auf, nachdem ich des Hrn. *Brera's* Ab-

---

\*) Eine solche hat auch schon *Gautier de Glaubry* zu Paris beobachtet und als *Apoplexia col. vertebralis* aufgestellt. Man s. mein *Journal d. anal. med.* IX. 2.



handlung vor mir habe, sondern ich habe schon vor fünf oder sechs Jahren, als ich des würdigen *Latour's* des ältern (jezt Leibarztes des Grosherzogs von Berg) treffliche Abhandlung über die Lähmungen der untern Gliedmassen verteutschte \*), in einem Zusatz zu ihr auf sie hingedeutet, und die teutschen Aerzte auf die Wichtigkeit und Nothwendigkeit einer genaueren Erkenntniß der Krankheiten des Rückenmarks aufmerksam zu machen gesucht. Es scheint indessen nicht, daß es auch um diesen Gegenstand unvergänglich verdienten Hrn. Staats-Raths *P. v. Frank* meisterhafte Darstellung in seiner oben angeführten *Oratorio academ.* etc., und namentlich seine Schilderung der Rückenmarksentzündung, sowohl in dieser Rede, als noch specieller in seiner *Epitome* die allgemeine Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand geweckt hätte, die er so sehr verdiente. Denn wenn ich *Vogels* (freilich nur sehr kurze), dann *Haefners* ausführlichere, doch nur mehr compilatorische Darstellung der Rückenmarksentzündung, nebst den neuesten Monographien von *Bergamaschi* und *Niel*, und *Schmalz's* neueste \*\*) (tabellarisch-kurze, aber übrigens genau unterscheidende) Schilderung jener Krankheit ausnehme, so haben wir neuerlich keine andere Monographie derselben, namentlich nicht von deutschen Aerzten, selbst nicht in

---

\*) In dem VII. und VIII. Band meines *Journals der ausl. med. chir. Literat.* — Diese sehr wichtige Abhandl. *Latour's* scheint dem Hrn. Prof. *Brera* nicht bekannt gewesen zu seyn.

\*\*) In seiner *Diagnostik in Tabellen etc.*, 2te Ausg. 1812, Tabelle LVII.



einigen neueren, sonst sehr vollständigen klinischen Handbüchern, aufzuweisen. Und die Bemerkungen, welche *Sömmering*, *Palletta*, *Latour*, in den oben angeführten Schriften in Beziehung auf Rückenmarks-Entzündung mehr gelegentlich äusserten, können doch nur als — immer sehr interessante und lehrreiche — Bruchstücke zu diesem Thema betrachtet werden.

Vielleicht gelingt es mir, in der schon längst vorbereiteten \*) ausführlicheren Monographie, die ich einst — ich hoffe in zwei oder drei Jahren, wenn ich meine schon lange dazu gesammelten Materialien vervollständigt, und mehrere Präparate und Zeichnungen dazu in Besitz haben werde — über die Krankheiten des Rückenmarkes herauszugeben Willens bin, auch über die so schwierige und dunkle Materie von den Entzündungen des Rückenmarks etwas mehr Licht zu verbreiten. Für jetzt will ich nur noch bei einigen Punkten verweilen, welche dem Blick der Beobachter der Rückenmarks-Entzündungen bisher am meisten entgangen zu seyn scheinen, und deren Erwägung doch gerade für die möglichst fruchtbare praktische Benutzung dieser Lehre sehr wesentlich ist.

*Erstlich* ist bei den R. M. Entzündungen auf den wichtigen Unterschied zwischen der *acuten* oder

---

\*) Ich hatte diese Monographie, die auch die auf das Rückenmark Einfluss habenden Krankheiten der Wirbelsäule umfassen soll, schon vor 6 Jahren in meinem Journal der ausländ. med. Lit. angekündigt.



ächten und sthenisch-*arteriellen Myelitis*, und zwischen der *chronischen* oder mehr *venös-lymphatischen* und dabei mehr oder weniger asthenischen *M.* Rücksicht zu nehmen. Die letztere deutet auch der würdige *Brera* durch den Ausdruck *langsame Entzündung* unverkennbar an, ohne jedoch auf ihre Unterscheidung ganz das nöthige Gewicht zu legen. Die *acute* und vorzugsweise auf dem Arteriensystem des R. M. oder eines Theils desselben haftende *Myelitis*, mit dem ihr eigenen Charakter erhöhter irritabler und contractiver Thätigkeit, kommt ohne Zweifel nur sehr selten vor, und weit seltner, als die chronische venös-lymphatische *M.*, mit dem Charakter asthenisch spasmodischer Reizbarkeit in der ersten Periode, und torpider — endlich paralytischer — Atonie in der zweiten. Die *acute* R. M. Entzündung, von der ich noch kein Beispiel beobachtet habe, wird schwerlich unter andern Umständen statt finden, als in Folge von bedeutenderen und plötzlich erfolgten mechanischen Verletzungen, welche die Wirbelsäule erlitt, von starken Verwundungen, Distorsionen, Subluxationen, vielleicht auch von *sehr heftigen* Erschütterungen derselben, und überhaupt nur dann, wenn ein plötzlich Uebermaas von zuströmendem Blut in den Vertebratarterien mit der dadurch schnell entstehenden venösen Congestion, mit oder ohne Extravasat, bei allgemeiner sthenisch-phlogistischer Diathesis, eintritt. Ihr Verlauf wird immer sehr schnell, ihre Diagnose (wenn nicht die äusseren Ursachen sie erleichtern) allermeist sehr schwierig und in dem ersten Zeitraum unsicher, und ihr Ausgang, durch schnell eintretenden paralysirenden oder apoplektisch



endigenden Sphacelismus, ohne wahre Eiterung, allermeist wo nicht immer ein tödlicher seyn. Die natürliche Lage des ziemlich frei oder lose im Wirbelkanal gleichsam fluctuirenden Rückenmarks, die dasselbe natürlich umgebende, und das Verwachsen desselben mit seinen Häuten hindernde wässerig-dunstige Feuchtigkeit, die leichte Beugsamkeit desselben, die Structur und der geschlängelte Gang der Vertebral- und Spinalarterien, hindern oder erschweren wenigstens am natürlichsten das leichtere und häufigere Entstehen hitziger idiopathischer Entzündungen des Rückenmarks. Die Art des Zusammenhanges des Rückenmarks oder eigentlich des verlängerten Markes mit dem grossen und kleinen Hirn, welche *Soemmerring* vorzüglich genau beschrieben hat, und welche zum Theil wenigstens (vermitteltst der Framenden Queerspalte und der unter dem Namen des *calamus scriptorius* bekannten länglichten Spalte) die unmittelbare Continuität beider Massen und ihrer Gefässe beschränkt, in Verbindung mit dem nur geringen unmittelbaren Zusammenhang, der zwischen den Arterienästen des Hirns und denen des Rückenmarks Statt findet, läßt uns ebenfalls den Grund erblicken, warum Entzündungen des Hirns, besonders seiner äussern und mittlern Substanz, nicht so leicht und so häufig auf das Rückenmark fortverbreitet werden, als es ausserdem wohl geschehen würde. Indessen kann unter bedingten Umständen, und namentlich bei chronischen und mehr asthenisch-venösen Hirnentzündungen eine solche Uebertragung derselben auf das Rückenmark allerdings Statt haben,



und so auch umgekehrt; wie dieses auch Leichenöffnungen beweisen.

Viel leichter und häufiger können dagegen *chronisch-schleichende*, nur zu oft dabei *verborgen* bleibende Rückenmarks-Entzündungen vorkommen, welche, wie alle Entzündungen dieser Art, ihren Heerd vorzugsweise in den Gefäßnetzen der Blutvenen und der aushauchenden und Saugadern aufschlagen, und den Charakter der mehr oder minder spasmodischen Irritabilitäts- und Contractilitätsschwäche, bis endlich zur paralytischen Atonie tragen. Diese langsam und im Verborgenen fortschreitenden Rückenmarks-Entzündungen, auf deren Wichtigkeit ich um so mehr aufmerksam machen möchte, je gewisser es ist, daß sie eben nicht gar selten vorkommen, aber *sehr selten erkannt* und gehörig beachtet werden, sind, insofern sie idiopathisch im Rückenmark vorkommen, die Wirkungen theils eines langsamen Druckes auf einzelne Theile des Rückenmarks, und insbesondere auf lymphatische Gefäßparthieen desselben, und der von diesem Druck abhängigen Reizung und Ueberfüllung dieser Gefäße selbst, theils einer durch örtliche Reize unverhältnißmäfsig erhöhten Vegetationskraft solcher einzelner Saugader- und Drüsenparthieen an den Membranen, die das Innere des Rückenmarks-Canals umkleiden, theils krankhafter metastatischer Secretionsprocesse, oder auch metastatisch und consensuell von anderen Organen (namentlich von den Unterleibseingeweiden) auf die Blutgefäße des Rückenmarks übertragener Reizungen, theils endlich unmittelbaren Communicationen von örtli-



chen Krankheiten (entzündlichen Geschwülsten, cariösen Geschwüren, Vereiterungen etc.) des knöchernen Rückenmarkskanals oder der ihn äusserlich umkleidenden ligamentösen, membranösen und vasculösen Theile mit dem Rückenmark. Sie können, gleich den serös-erysipelatösen Entzündungen anderer häufig-lymphatischer Gebilde, und analog den venös- und lymphatisch-asthenischen Entzündungen im Hirne, eine Reihe von Stufen durchwandern, von dem untersten Grad einer mit simplem Gefäfs-Erethismus, ohne wahrhaft vermehrte Irritabilitäts- und Propulsivkraft, auftretenden Congestion an, bis zu der höchsten Stufe der Irritabilitäts- und Sensibilitätslähmung mit septischer Masseauflösung oder des Sphacelismus. Doch wird dieses letzte Extrem, nach allen Erfahrungen zu schliessen, nur in dem untern oder Abdominal- und Lumbartheil des Rückenmarks eintreten können, schwerlich aber je in der obern oder Pectoral- und Cervicalparthie desselben, in welcher schon ein viel geringerer Grad von Myelitis (auch der chronisch-serösen) hinreicht, den Gesammttod schneller, als jenes sphacelöse Extrem eintreten könnte, herbeizuführen. Die Dauer dieser chronischen Rückenmarks-Entzündungen kann eine sehr verschiedene, sie kann aber gewifs in solchen Fällen, in welchen diese Entzündung am unvollkommensten sich entwickelt, und am leisesten, unter der Larve bloßer rheumatisch-gichtischer oder hämorrhoidalischer Rückenschmerzen oder eines analogen Lendenwehs hinschleicht, eine viel längere seyn, als man es bisher vermuthete. Dergleichen verborgene und asthenische Rückenmarksentzündungen können wohl mehrere Monate lang



währen, ehe der tödliche Ausgang durch totale Lähmung des Gangliarsystems und davon abhängig des Herzens und des Kreislaufs, oder (in seltneren und mehr schon durch Lokalursachen, äussere oder innere Verletzungen etc. dahin bedingten Fällen) durch eitrig-jauchige Auflösung und Sphacelismus des Rückenmarks erfolgt. Und es ist als gewiss zu behaupten, dass die langsamen Rückenmarks-Entzündungen von dem oben erwähnten Karakter — vor den chronisch-serösen Hirnentzündungen, mit denen sie übrigens sehr viel Uebereinstimmendes in Hinsicht auf Natur wie auf Verhältniss zu den Aeusserungen dieser Zustände in dem gesammten Sensorial- und Gefässleben, oder in den Erscheinungen am Nerven-Muskel- und Gefässsystem, haben, in der Mehrheit noch den traurigen Vorzug der längeren Dauer, und des unerkannten oder schwieriger zu erkennenden Daseyns in ihren ersten Perioden besitzen. Uebrigens ist kein Grund vorhanden, zu behaupten, dass diese chronischen Rückenmarks-Entzündungen immer und schlechthin unheilbar seyn, und, auch wenn sie sich selbst überlassen bleiben, immer und geradezu durch ihre verschiedenen Verschlimmerungs-Stufen hindurch zum Tode führen sollten; wenn dieses gleich in der größern Mehrheit der Fälle geschehen wird. Im Gegentheil lässt sich, selbst mit Unterstützung durch Erfahrungen, annehmen, dass nicht wenige gelindere Entzündungen dieser Art in der *ersten Periode* ihres Entstehens, noch durch Naturhülfe (durch vermehrte Einsaugungsthätigkeit und natürliche Ableitung) wieder zertheilt werden, so wie dieses auch durch die früh genug eintretende Kunst vermuthlich

nicht



nicht sehr selten geschehen kann. Ich halte es für mehr als wahrscheinlich, und stimme auch hierinn ganz mit Herrn *Brera* überein, daß es gar manche complicirte chronische Krankheiten des Unterleibs, namentlich des Pfortadersystems, und dann auch des Nieren- und des Zeugungssystems, mit hervorstechenden und anhaltenden Schmerzen im Rückgrath und mit dem Gefühl einer ungewöhnlichen Hitze in demselben giebt, bei welchen ein chronisch entzündliches Leiden des Rückenmarks und seiner Ganglien eine Hauptrolle spielt. Wenn nun dieses sich durch genauere Beobachtung und durch den Erfolg eines zweckmässig gegen das Leiden des Rückenmarks dirigirten antiphlogistischen Verfahrens (durch Blutigel an beiden Seiten der Wirbelsäule, durch ammoniakalisch-öligte Einreibungen, durch zertheilende Cataplasmen, durch Blasenzüge, neben den schicklichen innern Mitteln) bestättigen läßt, so zeigen es ja die Fälle, wo durch solche Kunsthülfe Krankheiten jener Art, ohne nachbleibende Lähmungen, gänzlich beseitigt werden, ganz klar, daß eine Heilung chronischer Rückenmarks-Entzündungen unter übrigens günstigen Umständen, und doch wohl immer nur in der ersten Periode dieser Entzündungen, möglich sey. Und gewiß werden auch Heilungen von chronischen Rückenmarks-Entzündungen in solchen Fällen, wo sie als consensuelle Wirkungen primärer Unterleibs- und Blutgefäßkrankheiten hinzutraten, zuweilen ganz *unerkannt* und dem Arzt unbewußt durch die der erkannten oder dafür angenommenen Visceralkrankheit entgegengesetzte Behandlung geheilt.



Ein *zweiter*, mit dem ersten genau zusammenhängender Punkt sind die verschiedenen *Formen* und symptomatischen *Modificationen*, unter welchen die Entzündungen des Rückenmarks, und namentlich die *chronischen*, auftreten und verlaufen können. Diese Verschiedenheiten hängen auch hier, wie bei allen Entzündungen, ab, theils von dem verschiedenen Grad, den die Entzündung erreicht, von der mit simplem Gefäßerethismus begleiteten Blutcongestion in den Rückenmarksvenen an, bis zur Eiterung und zum Sphacelismus mit fauliger Auflösung, theils von dem Sitz derselben in den verschiedenen Gegenden des Rückgraths, theils von den verschiedenen Ursachen, aus denen sie entstand, theils von den verschiedentlichen Complicationen der Rückenmarks-Entzündung mit Krankheiten anderer Eingeweide, als Vorläufern und Miterzeugern der Rückenmarks-Entzündung, oder mit allgemeinen krankhaften Anlagen. Darnach wird das Bild der complicirten Rückenmarks-Entzündung oft ein sehr verschiedenes, und das entzündliche Leiden des Rückenmarks tritt darnach bald deutlicher und hervorstechender, als Hauptkrankheit, bald (und gewiß nur zu oft) dunkler, gemischter, und mehr als Nebensymptom hervor, und wird eben deswegen oft übersehen oder misgedeutet. Zwar wird sich endlich bei jeder Rückenmarks-Entzündung, nach einer gewissen Dauer ihres Verlaufes und als Folge derselben, ein gemeinschaftliches und (für das Vorhandengewesene) charakteristisches Symptom einfinden, nämlich die Lähmung der untern Gliedmassen, später auch der obern (ausser bei der Myelitis *cervicalis*, wo diese früher als die erstere einzutreten pflegt),



und nach und nach des ganzen Rumpfes. Aber die Diagnose aus *diesem* Symptom kommt zu spät: wenn dasselbe eintritt, ist die eigentliche Entzündung, und mit ihr die Zeit zur Hülfe, schon vorüber, und der Kranke ist dann meist schon unrettbar verloren.

Belege zu der mannichfachen Differenz der Form oder der Symptomenreihe bei chronischen Rückenmarksentzündungen geben schon sichtlich genug die oben vom Hrn. *Brera* erzählten Beobachtungen, wenn schon bei diesen eine genauere und detaillirtere Schilderung der Erscheinungen und des stufenweisen Verlaufes der Krankheiten, zu wünschen gewesen wäre. Andere und nicht minder wichtige Belege dazu liefern die von dem feinen Beobachter Dr. *Bergamaschi* zu Pavia unmittelbar nach der Erscheinung der *Brera'schen* Schrift bekannt gemachten *sieben* Fälle von Rückenmarksentzündungen, in welchen allen das wirkliche Vorhandengewesenseyn von Myelitis durch die Leichenöffnungen erwiesen wird \*). Auch die oben in einer Note erwähnte Beobachtung einer apoplektischen Krankheit des Rückenmarks von dem Pariser Arzt *Gautier de Clau-*

---

\*) Die kleine aber wichtige Schrift des Hrn. *Bergamaschi*, welche als Sendschreiben an den Hrn. *Brera* (seinen ehemaligen Lehrer) gerichtet ist, führt den Titel: *Osservazioni sulla infiammazione della spinale midolla, e delle sue membrane*. Pavia, 1810, 26 Seiten in 4. Ich kenne bis jezt diese Abhandlung, so wie die neueste französische von *Niel*, *sur le Spinitis* (ein kauderwelscher Name, nach neuester Manier) in *Corvisart's Journal de Med.* 1812, nur aus Recensionen, hoffe sie aber bald selbst zu besitzen.



bry \*) ist in dieser Hinsicht belehrend, indem sie ein ausgezeichnet reines Beispiel von chronischer Myelitis, mit sechsmonatlicher Dauer, und mit einer enormen Blutergiessung in der Hülle des, von unten bis zum siebenten Halswirbel hinauf breiartig aufgelösten, Rückenmarks, liefert. Selbst aus *P. Frank's*, *Haefner's*, und *Schmalz's* Schilderung der Rückenmarksentzündung geht jene Mannigfaltigkeit und Verschiedenartigkeit in dem Complexen ihrer Symptomen hervor. Und in sofern wir mit Grund annehmen dürfen, daß auch in den Fällen, wo *Lähmung* der Gliedmassen und des Rumpfes als Effect eines Rückenmarksleidens beobachtet, oder wo nach dem Tode bei den Leichenöffnungen Vereiterungen, und fauchigputrilaginöse Auflösungen, oder auch Consumptionen, des Rückenmarks wahrgenommen wurden, chronisch erysipelatöse Entzündungen desselben vorausgegangen waren, in sofern können auch die bei verschiedenen andern Schriftstellern vorkommenden Beschreibungen solcher Rückenmarkskrankheiten mit den erwähnten Ausgängen Belege für die mannigfaltige Formverschiedenheit der langsamen und complicirten Rückenmarksentzündungen liefern. Denn es werden so mehrere Beobachtungen von Krankheiten hieher gerechnet werden müssen, welche die Beobachter selbst nicht für Rückenmarksentzündungen angesprochen, oder in ihren weiteren Folgen nicht aus solchen Rückenmarksentzündungen hergeleitet hatten, welche aber doch als solche beurtheilt werden müssen, weil die Lähmungen

---

\*) Uebersetzt in meinem N. Journal d. ausländ. med. chir. Lit., Bd. IX. St. 2. (Annalen d. ausl. med. chir. B. I. St. 2)



unter den vorausgegangenen Umständen, und weil die Vereiterungen und sonstigen Corruptionen des Rückenmarks nicht *ohne* vorhergegangene Myelitis entstanden seyn konnten. Daher darf man keinen Anstand nehmen, mehrere Fälle von sogenannten *Pott'schen* Lähmungen, wie sie *Pott*, *Latour*, *Soemmerring*, *Palletta*, *Portal* u. A. beschreiben, unter die Kategorie der Rückenmarksentzündungen zu rechnen. Besonders leuchtet dieses aus der Phaenomenologie mehrerer von *Latour* erzählter Fälle hervor, wenn gleich andere von diesem Beobachter erzählten Fälle (worüber man die in meinem Journal übersezte Abhandlung selbst nachlesen muß) nicht geradezu auf vorausgegangene Entzündung, sondern vielmehr auf unmittelbare Compression des Rückenmarks als Ursache schliessen lassen. So werden auch die Fälle von partieller *Verzehrung* des Rückenmarks, welche *Ferro* \*) und *v. Ploucquet* \*\*) beschrieben, dann die von *Chambon de Montaux*, \*\*\*) *Bell* †), *Perrault* ††), *Portal* †††), u. A. erzählten Be-

---

\*) Dessen *medicin. Archiv von Wien*, 1800 — 1801. mit Caries des Rückgraths.

\*\*) Dessen Dissert. (resp. *Williardts*) exhib. *exemplum singularis morbi paralytici*. Tub. 1806. Der würdige Verf. führt diesen Fall auch in seinem *Repertorium* unter der Rubrik „*Myelophthisis*“ an.

\*\*\*) *Krankengeschichten*, T. III. Nro. 84.

†) *Edinburgh med. Commentar.*, T. III.

††) *Journal de Médec.*, T. VI. S. 389.

†††) *Cours d'Anat. med.* T. I. IV. — Auch die *Verwundungen* des Rückenmarks, mit langsam erfolgendem tödlichem Ausgang von welchen mehrere Fälle schon von ältern Beobachtern, neuerlich auch von *Autenrieth* (Diss.



obachtungen von *Vereiterung* und *Purulenz* des Rückenmarks, ungeachtet der mannichfach differirenden und das entzündliche Leiden (zum Theil wohl aus Schuld der Beobachter) nicht deutlich genug bezeichnenden Phaenomenologie dieser Krankheiten, unter die chronischen und verborgenen Rückenmarksentzündungen zu rechnen seyn.

Eine schon längst unter dem Namen *tabes dorsalis* oder *Rückendarre* bekannte Consumtionskrankheit, eine wahre und eigenthümliche *Myelophthisis* aus übermäßiger und lange fortgesetzter Reizung der mit dem Seminalnervengeflechte unmittelbar zusammenhängenden Lumbar- und Sacralnerven und des Lumbar- und Dorsalthails des Rückenmarks selbst, durch Onanie oder unmäßigen Beischlaf, scheint mir in jener Rücksicht auch besonders beachtenswerth zu seyn. Ich glaube nicht zu irren, wenn ich die wahre Rückendarre (die man nur wohl von dem ihr oft ähnlichen chronisch-rheumatischen Rückenschmerz schwacher und hektischer Subjekte unterscheiden muß, und die man mit der Notalgia haemorrhoidalis nicht leicht verwechseln kann), in ihrem *ersten* Stadium für eine Art langsamer unvollkommener (venös-seröser) Entzündung des untern und mittlern Theils des Rückenmarks erkläre. Dieser

---

exh. *observat. laesionis medullae spin.* Tub. 1811), Portal, Boulet, bei Desault, Palletta; u. A. bekannt gemacht worden sind, fallen natürlich mehr oder weniger in die Kategorie der Rückenmarksentzündungen, können aber, da sie nur zufällige und durch mechanische Gewalt entstehende Rückenmarksentzündung bewirken, hier nicht weiter in Betracht kommen.



lentescirende Entzündungsproceß ist, nämlich zunächst als die Wirkung der excessiven Reaction des übermäßig und zu anhaltend gereizten Lumbarthails des Rückenmarks und seiner Nervenstämme und Ganglien auf die Blutgefäße des Rückenmarks, und der dadurch unterhaltenen übermäßigen Blutcongestion in seinen Venen anzusehen. Vielleicht hat auch die profuse Saamenabsonderung, und die dadurch auf dem direkten Humoralweg bewirkte venöse Blutanhäufung in der Nähe der Lendenwirbel, in den Verzweigungen der hypogastrischen und Mesenterialvenen, und in den Haemorrhoidalgefäßen, einigen Antheil. Der Zusammenhang der Saamenabsonderungswerkzeuge (und bei den Weibern des Uterus) mit dem Rückenmark durch diese Gefäße ist zu gros, als daß nicht auch auf diesem Wege, in Verbindung mit dem nervösen Consensus, ein anhaltender Organismus in den kleinen Arterienendigungen im Rückenmark mit localer Blutanhäufung in Venenparthieen desselben, bis nach und nach zur Stufe der asthenisch - irritativen Entzündung, bewirkt werden könnte. Die anfänglich nur prickelnd - stechende (wie Ameisenlaufen) nach und nach brennend schmerzende Empfindung längst dem Rückgrath, und deutlich im Innern desselben, bei Saamenverschwendern nach jeder Saamenergiessung oder auch nur bei jeder wolüstigen Anstrengung dazu, die in der Folge ununterbrochen fortwährenden stumpfen und drückenden Schmerzen im Rückgrath, die besonders bei jeder nur etwas andauernden Beugung desselben unerträglich werden, das Gefühl einer trocknen widrigen Hitze, zuweilen wie von brennenden Kohlen, in dem Lumbarthail des Rückgraths, beim Liegen auf demselben, und beim län-



gern Stehen, der fieberhaft werdende Puls, die Schwäche der Füße, die oft sehr schnell zunimmt, das Stehen versagt, und wohl endlich in Lähmung übergeht, die langsame Abmagerung des Körpers, die besonders an dem Rücken auffallend wird, die sichelförmige Krümmung des Rückgraths, die mit dem verfallnen leblosen Gesicht, und dem welken, cachektischen, kraftlosen Körper dem jungen Siechling das Ansehen eines abgelebten Greisen giebt; alles dieses drückt bei diesen Unglücklichen nur zu deutlich das Leiden desjenigen Organs aus, das (in Verbindung mit seinen Ganglien) als Centralwerkstätte des Nervenlebens des Rumpfes noch in näherem, und mehr unmittelbarem Zusammenhang mit dem Zeugungsapparat steht, als das Hirn. Und daß dieses Leiden in seiner ersten oder Entwicklungsperiode in allen den Fällen, wo eine begünstigende Diathesis durch Jugend, grössere Reizbarkeit, Vollsäftigkeit etc. vorhanden ist, ein entzündliches (in der oben gegebenen weitem Bedeutung) sey, wird man kaum bezweifeln können. Dadurch soll übrigens nicht gesagt werden, daß die Rückendarre auch in ihrem weiteren Verlauf, auch nicht, daß sie jedesmal und in allen Individuen einen entzündlichen Charakter behaupten müsse. Doch möchte ich glauben, daß die wahre Rückendarre auch in solchen Subjekten, die ihrer Constitution und Lebensweise nach von entzündlicher Anlage am meisten entfernt sind, dennoch nicht ohne alle subinflammatorische Degeneration des Rückenmarks entstehen könne, und daß ihre Entwicklungsperiode sich auch in diesen Individuen auf ähnliche Art, wie jede Phthisis eines andern Eingeweides, die in ihrem ersten Stadium eine entzündungsartige



Affection der venös-lymphatischen Gefässe zu Grunde hat, verhalten werde.

Ausser dieser Krankheit, und den vorher erwähnten paralytischen etc. Affectionen, giebt es unstreitig noch manche andere, namentlich aus der Klasse der *convulsivischen* und *Nervenkrankheiten*, welche unter gewissen Umständen und in besonders dazu disponirten Individuen ihren Ursprung aus einem entzündlich-plethorischen Lokalleiden des Rückenmarks nehmen, oder eine Gefäßanschwellung, eine Blut- oder Lymphanhäufung, ein Extravasat in einzelnen Parthieen des Rückenmarks zur nächsten Ursache haben. In diesem Fall wird der genauere Beobachter immer gewisse Symptomata prodroma an dem Rückgrath, fixen Schmerz in demselben, das Gefühl eines heissen Stabes; (wie bei *Gautier's de Claubry* Krankem), oder das einer glühenden Kohle, eines lästigen Ameisenlaufens in demselben mehr oder weniger mit Unordnungen in der Digestion und tragem Stuhlgang, oder mit Kolikschmerzen, beschwerlichem Harnen, und mit Fieber entdecken. Schon oben habe ich bemerkt, und wiederhole es hier, daß es insbesondere die *Catalepsis* (welche ich für eine ganz eigentliche Krankheit des Rückenmark- und Gangliarsystems, und nicht für eine Hirnkrankheit halte, da das Bewußtseyn in ihr nicht gestört ist), der *Tetanus*, die *Epilepsie*, und die *Aplexie* sind, welche in gewissen Fällen und unter bedingten Umständen im Rückenmark ihre Quelle zu haben, und von einer entzündlichen Affection eines grössern oder kleinern Theiles dieses Organs, mit Druck oder Spannung durch blutige oder seröse Congestion



in ihm, auszugehen scheinen. In dieselbe Categorie möchten auch *manche* Fälle vom *convulsivischen Hysterismus*, und von andern unter den Gattungsnamen von *Veitstanz* und *Scelotyrbe* (solche nämlich, bei welchen kein merkliches Leiden des Hirns und der Seelenkräfte, aber wohl ein hervorstechendes und einigermaßen anhaltendes Leiden im Rückgrath wahrzunehmen ist) zu rechnen seyn.

Das Wenige, was hier über diese mannichfaltigen Modificationen und Complicationen des chronisch-entzündlichen Leidens des Rückenmarks bemerkt werden konnte, und worüber ich mir eine etwas ausführlichere Entwicklung für einen andern Ort vorbehalte, reicht schon hin, um das allerdings sehr Schwierige und Dunkle in der Diagnose der Rückenmarksentzündungen in den individuellen Fällen anschaulich zu machen. In der That lassen sich auch kaum andere *allgemeine* und *eigenthümliche*, somit constantere *Merkmale der Myelitis* aus der Vergleichung der wenigen hierüber vorliegenden zuverlässigeren Beobachtungen angeben, als die folgenden, wie sie auch aus der Hrn. *Brera's* und *Bergamaschi's* Wahrnehmungen hervorgehen, und wie ich selbst sie in drei mir vorgekommenen Fällen chronischer Myelitis gefunden habe:

Ein sehr empfindlicher, lästiger, beunruhigender *Schmerz im Rückgrath*, und sehr unterscheidbar für den Kranken nicht in den äussern Theilen, den Muskeln und Knochen desselben, sondern im Innern, daher auch beim Betasten und selbst bei ziemlich starken Druck der Hand auf das Rückgrath nicht zuneh-



mend. Dieser Schmerz kann zwar längst dem ganzen Rückgrath empfunden werden, ist aber immer am stärksten an irgend einem Theil desselben, entweder mehr in der obern Lenden - oder in der Rücken - oder in der Nackengegend. Er ist dort anhaltend fixirt, nicht wandernd, oder abwechselnd wie der rheumatische oder der haemorrhoidalische Rückenschmerz, obschon mit diesem letztern die Entzündung des Rückenmarks in den Lendenwirbeln noch am meisten Aehnlichkeit haben, oft auch mit ihm oder vielmehr mit seiner Ursache verbunden seyn kann. Der Schmerz wird jedesmal empfindlicher und beunruhigender *beim Liegen auf dem Rücken*, besonders in warmen Betten, und macht dieses auch wohl ganz unerträglich. Auch beim Beugen des Rückgraths wird er stärker. Er breitet sich beim Zunehmen nach den beiden Seiten des Rumpfes, nach der Brust, den Hypochondrien, und besonders auch nach den Schultern und dem Becken so wie den Oberschenkeln aus, und verursacht ein lästiges Ziehen in diesen Gegenden, nach Beschaffenheit des Grades, und des Sitzes, auch Zuckungen in den Muskeln, und Krämpfe in der Brust und dem Unterleib. Den Kopf verschont dieser Schmerz. — Doch ist mit demselben ein gewisses Gefühl von Angst und Bangigkeit verbunden. *Ferner*, das Gefühl einer ungewöhnlichen, widrigen, trockenen *Wärme*, oder auch einer beträchtlichen *Hitze* im Rückgrath, und zwar am fühlbarsten immer in derjenigen Gegend des Rückenmarks, wo auch der Schmerz am meisten empfunden wird. Diese Hitze, welche übrigens nur in den heftigeren Fällen von Myelitis beträchtlich wird, in den chronischen und mit andern asthenischen Visceral - und



Nervenkrankheiten verbundenen Rückenmarksentzündung, aber oft nur einen schwachen, nur dem aufmerksamer beobachtenden Kranken wahrnehmbaren, Grad erreicht, wird nicht oder doch nicht leicht von der Hand des Fühlenden empfunden, sondern fast blos von dem Leidenden selbst. Sie erhält sich fix und constant an dem leidenden Theil, und wechselt nicht flüchtig ihre Stelle, wie die Hitze am Rückgrath in rheumatisch - nervösen u. a. Fieberanfällen, oder bei haemorrhoidalischen und hypochondrisch - hysterischen Beschwerden. Für sich *allein* ist diese Hitze indessen ein sehr unzuverlässiges, trügliches Zeichen, da sie auch von Entzündungen verschiedener Eingeweide und Muskeln (wie des Zwerchmuskels, des Psoas,) dicht am Rückgrath entstehen kann. *Sodann* ein anhaltendes Fieber, das je nach dem Grad der Entzündung heftiger oder gelinder (doch nie so heftig, und auch nie so rasch verlaufend, wie das die ächten Hirnentzündungen begleitende Fieber) ist, und stärkere oder schwächere Remissionen macht. Bei lentescirenden Rückenmarksentzündungen kann dieses ganz den Charakter eines Schleichfiebers annehmen. Der Puls erhält in der Rückenmarksentzündung nicht leicht die Geschwindigkeit, wie in ächten Hirnentzündungen. Er kann sogar ziemlich langsam seyn. Ferner *krampfhafte Bewegungen* oder auch förmliche *Convulsionen* in den Gliedmassen, und zwar immer zuerst und am stärksten in denjenigen, welche mit der leidenden Stelle des Rückenmarks zunächst in Verbindung stehen. Diese Zuckungen und Convulsionen treten indessen allermeist erst im Verfolg der Krankheit ein, wenn sich schon Extravasate oder Abscesse zu bilden scheinen, werden



auch wohl in Fällen von sehr schwachen und noch zertheilungsfähigen Rückenmarksentzündungen wenig oder nicht bemerkt, können auf der andern Seite auch ohne Entzündung des Rückenmarks, von blosem Druck auf dasselbe oder von consensueller Reizung desselben vom Hirn aus etc. entstehen: sie geben daher für sich allein kein sicheres Zeichen ab. *Endlich* gehören allerdings noch zu den gemeinschaftlichen und constanteren Merkmalen der Myelitis die *Lähmungen der Gliedmassen* und zwar entweder nur der untern, oder nur der obern, oder (nur erst im spätern Verlauf) aller Gliedmassen, so wie die - ebenfalls nur erst spät sich zeigenden — Lähmungen verschiedener *Baucheingeweide*, besonders der dicken Därme, der Nieren, und der Harnblase. Und zwar ist hier nicht bloß von completten Lähmungen mit gänzlich aufgehobener Bewegungsfähigkeit die Rede; sondern es gehört schon die Anfangsperiode dieser Lähmungen, die sich durch Ungeschicktheit und auffallende Unbeholfenheit, und Unsicherheit in den Bewegungen, durch Wanken, Straucheln etc. ausdrückt, an diese Stelle. Das *Einschlafen* der Glieder (Narcosis), ja der Bauch- und Rückenmuskeln, ist ein sicherer Vorbote dieser Lähmung. Dieses Symptom fehlt so wenig bei irgend einer Rückenmarksentzündung, sobald sie einen gewissen Grad erreicht hat, daß man es allerdings das pathognomonische nennen könnte. Allein was ich schon oben von ihm bemerkt habe, ist nur zu gewiß, und verringert seinen diagnostischen Werth für den unglücklichen Kranken, an dem es jetzt erst in seiner Bedeutung erkannt wird, in den meisten Fällen nur zu einem traurigen Todesboten. Wenn die Lähmung eintritt, so ist



es schon mit der Entzündung zu weit gekommen. Sie selbst ist eigentlich nicht mehr da, aber einer ihrer Ausgänge, entweder Wasserergiessung in der Höle des Rückenmarkscanals und in dem Innern des Markes selbst, oder jauchigte Eiterung und Purulenz des Rückenmarks ist eingetreten. Die Lähmung von dem ersten dieser Ausgänge ist *caeteris paribus*, noch die weniger schlimme: denn sie läßt noch Möglichkeit der Heilung zu, durch Einsaugung des ergossenen Serums. Und es sind auch zuverlässig mehrere Erfahrungen über geheilte Lähmungen, die vom Rückenmark, und zwar von serösen Extravasaten oder Ansammlungen in demselben, herrührten, aufzuweisen. Oder vielmehr, ich glaube nicht zu irren, wenn ich alle die Fälle von Lähmungen der Extremitäten, welche nicht von bloß mechanischer Wirkung der Krümmung oder Verrenkung oder von ursprünglicher Caries des Rückgrathes, unverkennbar aber von einem Leiden des Rückenmarkes herrührten, und welche nach der *Pottschen* oder einer ähnlichen Methode durch Fontanelle, oder Haarseil, oder Aetzmittel an den Seiten des Rückgrathes *geheilt* wurden, als Beweise für die künstlich bewirkte Aufsaugung des Ergossenen, und den dadurch aufgehobenen Druck auf das Rückenmark auspreche.

Diese hier verzeichneten Merkmale sind allen Rückenmarksentzündungen gemein, nur mit dem Unterschied, daß die Lähmung, so fern sie als Symptom vorausgegangener Rückenmarksentzündung auftritt, bloß die letzte oder tödliche Uebergangsperiode der Entzündung bezeichnet. Sie erscheinen indessen bald deutlicher und stärker ausgedrückt, bald schwächer,



bald reiner, bald mehr mit andern Symptomen gemischt, je nach dem *Grade*, der Periode, und der Dauer der Krankheit. *Modificirt*, und mannichfach mit andern Erscheinungen *combinirt* werden diese Symptome, wie ich schon oben kürzlich bemerkte, durch die Verschiedenheit des *Sitzes* der Entzündung im Rückenmark, und durch die Verschiedenheit der etwaigen zufällig oder wesentlich *mitverbundenen* Krankheiten. Herr *Brera* hat hierüber schon verschiedene interessante Bemerkungen vorgetragen: es lassen sich diese aber noch weiter ins Detail ausführen (was ich für eine andere Gelegenheit aufspare): und ich könnte auch aus eigenen Erfahrungen manche Belege zu den auffallendsten Modificationen, welche die Symptomengruppe bei complicirter Myelitis erleiden kann, anführen.

So hatte ich vor 7 Jahren einen 50 jährigen, vorher starken und wohlgenährten Mann, in einem 10 Meilen von hier entfernten Städtchen zu behandeln, (freilich blos brieflich, aber nach sehr ausführlichen von ihm selbst von Zeit zu Zeit mir mitgetheilten Relationen); welcher schon seit 9 Monaten (d. h. vor der ersten mit mir gepflogenen Berathung) in Folge einer von ihm vernachlässigten mechanischen Erschütterung des Rückgraths an einer langsamen Entzündung des Rückenmarks litt, welche ihm wie seinen vorigen Aerzten unerkannt geblieben war. Dazu kam bei diesem wohlgenährten und nach einem ehemaligen arbeitsvollen Leben (er war Bergwerksbesitzer gewesen) nun in einer unthätigen Gemächlichkeit mit Opulenz lebenden Mann eine in der Ausbildung begriffene gichtische Diathesis, mit Unterleibsschwäche und Voll-



säftigkeit im Mesenterialsystem. Es fand sich allmählig mit dem zunehmenden stumpfen und drückenden Schmerz in dem Rückgrath Schwäche und Narcosis in den Füßen, Unbeholfenheit und Unsicherheit im Gehen, endlich wirkliche Lähmung dieser Gliedmassen ein, wobei der Kranke, dieser Zufälle damals noch nicht so achtend, übrigens seine *diaeta lauta* noch fortführte. Bald klagte er aber auch über ein Gefühl von Kälte im Unterleib, über träge, nur schwer zu erzwingende Leibesöffnung, die allmählig nur durch starke Purganzen bewirkt werden konnte, und über Incontinenz des Urins, womit sich jetzt auch im Unterleib und an dessen äussern Bedeckungen ein Gefühl von Ameisenlaufen und allmählige Fühllosigkeit verband. In dieser Periode war es, als er sich an mich wendete. Er konnte damals schon nicht mehr auf den ganz abgestorbenen, kalten, fühllosen Füßen stehen, sondern mußte immer in einem Lehnssessel sitzen, oder sich mit Mühe von 2 Personen einige Schritte herumschleppen lassen. Dieser unglückliche Mann, dessen Krankheitsgeschichte ich ebenfalls mir für einen andern Ort zur ausführlicheren Erzählung vorbehalte, erhielt auch durch die stärksten und durchdringendsten innern und äussern Reizmittel durchaus keine Besserung; eben so wenig durch die Fontanelle und Blasenpflaster. Seine Lähmung gieng binnen neuer 5 Monate in die schrecklichste *Fäulniss der ganzen untern Hälfte des Unterleibs, des Gesässes, und der untern Gliedmassen* über, und er starb, wegen des unerträglichen, die ganze Atmosphäre verpestenden Gestankes des stückweise abfallenden Fleisches zuletzt von allen Menschen verlassen, einen jammervollen Tod. — Hier war der  
Sitz



Sitz der chronischen Myelitis ohne Zweifel in dem Lumbartheil des Rückenmarks gewesen, und eine gichtisch skorbutische Cachexie, vielleicht mit Beihülfe der im Uebermaas gebrauchten starken Abführungsmittel und den scharfen Einreibungen, hatten die fürchterliche Fäulniß der gelähmten Theile (die, so wie die Lähmung, ohngefähr in der Mitte des Rumpfes eine Gränze erhalten hatte) verursacht.

In einem andern, desto glücklicher abgelaufenen Fall, den ich vor etwa 9 Jahren an einem jungen robusten Landmann von einigen und 20 Jahren beobachtete, waren unmittelbar nach einem Fall von dem Dachboden einer Dreschtenne herab, wobei der Mann gerade mit dem untern Theil des Rückgraths auf die Deichsel eines Wagens fiel, gefahrdrohende Symptome einer Rückenmarkerschütterung, und ohne Zweifel auch zugleich einer Rückenmarksentzündung, die in diesem Fall wohl als eine *acute* betrachtet werden konnte, eingetreten. Der Kranke, dessen Bewußtseyn übrigens ungestört blieb, klagte sogleich über heftigen Schmerz und inneres Brennen an der Stelle des Rückgraths, auf die er gefallen war, und an der man äusserlich weder einen Knochenbruch noch eine Verwundung der weichen Theile oder Blutergiessung unter der Haut entdecken konnte, über Eingeschlafenheit und Fühllosigkeit (Taubheit in der Sprache unserer Landleute) in den untern Gliedmassen; er vermochte nicht auf den Füßen zu stehen, wurde bei einem Versuch, dieses zu thun, ohnmächtig, und bekam große Beängstigung. Als ich etwa 6 bis 8 Stunden nach diesem Ereigniß zu ihm gerufen wurde (er wohnte auf einem 3 Stunden von hier entfernten Dorf, Oberlindach), fand ich



alle diese Symptome im Zunehmen, den Kranken wenig mehr über Schmerzen klagend, oder vielmehr unfähig, sich bestimmt hierüber zu äussern, und den Puls sehr stark und voll, doch nicht sehr beschleunigt. Ich liess sogleich eine starke Aderlässe vornehmen, zertheilende Cataplasmen auf den Rücken legen, oelichte Einreibungen machen, ein warmes Leibbad veranstalten, das ich zu wiederholen befahl, verschrieb starke Doses von Nitrum mit Campher, und einen Aufguß der Arnica, und äusserlich (nach den ersten erweichend-oeligten Ueberschlägen) ammoniakalische Einreibungen, und verliess den Kranken mit der im Stillen gefassten Prognose eines tödlichen Ausganges. Nach ein paar Tagen meldete mir der Vater, daß es mit dem Kranken besser zu gehen scheine, und daß wieder mehr Gefühl und einige Bewegungsfähigkeit in die Beine komme, auch, daß der Kranke jetzt erst über grose Schmerzen und Zerschlagenheit am ganzen Körper klage. Ich verordnete nun innerlich und äusserlich reizendere Zertheilungsmittel, deren nähere Angabe ich hier übergehe, da sie in diesem Fall doch weniger als die Natur des Kranken, und das gleich anfängliche antiphlogistische Verfahren gewirkt haben mochten, und empfahl fortdauernde Ruhe und stilles Liegen. Nach einigen Wochen stellte sich mir der vorher Kranke als vollkommen genesen dar, und ich konnte an diesem wieder blühend aussehenden Mann, der noch recht gesund lebt, keine Spur seiner Krankheit mehr, ausser einigem Schwächegefühl im Rückgrath, wahrnehmen. Dieser Fall gab also einen erfreulichen Beleg zu dem, was ich oben von der Möglichkeit der Heilung der Rückenmarksentzündungen



durch Zertheilung, gleich im ersten Stadium, und unter übrigens günstigen Umständen gesagt habe.

Zur Erleichterung der Diagnose der Rückenmarksentzündungen von Entzündungen anderer nahe gelegener Organe, die allerdings durch die Aehnlichkeit in mehreren Symptomen die Diagnose oft sehr erschweren können, hat zwar Hr. *Brera* schon sehr belehrende Winke gegeben. Es hiesse sich indessen über diesen bis jezt noch sehr wenig angebauten Theil unserer empirischen Nosographie aus der Zusammenstellung einer hinreichenden Anzahl guter Beobachtungen noch Mehreres zur wünschenswerthen näheren und bestimmteren Diagnostik der Rückenmarksentzündungen, in ihren specifischen Formeigenheiten nach ihrem verschiedenen Sitz geben: worüber ich mich indessen hier nicht weiter verbreiten kann, zumal, da mir selbst noch nicht eine solche Zahl von Beobachtungen, als zu einer vergleichenden Zusammenstellung von dem erforderlichen Umfang, und mit der wünschenswerthen Bestimmtheit ihrer Resultate, nothwendig wäre, zu Gebote steht. Jedoch will ich bemerken, daß unter den mit der Rückenmarksentzündung Aehnlichkeit habenden Krankheiten, die dadurch leicht zur Verwechslung oder zur Ungewissheit der Diagnose führen können, ausser den vom Hrn. *Brera* angeführten, auch noch die *Entzündung des hintern Theils des Zwerchmuskels*, und die *Psoitis* zu berücksichtigen sind. Erstere, welche auch zugleich mehrere Symptome mit der von Hrn. *Brera* angeführten Pleuritis dorsalis gemein hat, und gewiss weit öfter als diese vorkommt, kann möglicherweise mit einer Myelitis *dorsalis*, letztere mit einer Myelitis *lumbaris* ver-



wechselt werden. Weit weniger und nur von einem wenig geübten Arzt, dürfte die reine Bleikolik, welche ebenfalls vom Hrn. *Brera* angeführt wird, mit einer Myelitis zu verwechseln seyn. Wohl aber können Verbindungen der Bleikolik mit Myelitis (die dann als sekundäre, sympathische, Krankheit auftreten wird) vorkommen, mit verschiedentlicher Modification der Erscheinungen, und vielleicht ist diese Verbindung häufiger, als man glaubt.

In allen Fällen, wo eine Zweideutigkeit der Diagnose und eine leichtere Möglichkeit der Verwechslung anderer Krankheiten mit wahrer Myelitis vorhanden ist, muß sich der Arzt vor Allem an die eigenthümlichen und constanten Merkmale der Myelitis halten. Sind diese *nicht* vorhanden, so können ihn auch die übrigen unbeständigen und mehr zufälligen Erscheinungen, welche die Myelitis mit andern Krankheiten gemein haben kann, nicht berechtigen, das Daseyn einer Myelitis anzunehmen. Nur auf diese Weise wird er Oesophagitis (die übrigens am leichtesten zu unterscheiden ist), Pleuritis dorsalis, Diaphragmatitis postica, Psoriasis, Nephritis, Rheumatismen des Rückgraths und Kreuzes, Bleikolik, Haemorrhoidalschmerz im Rücken, u. a. mehr oder minder Aehnliches habende Krankheiten von Myelitis unterscheiden können. Ein geübterer Blick und praktischer Takt, der das Charakteristische in der äussern Physiognomie der Rückenmarksentzündungen bald erkennen wird, muß dann, wie überall, so besonders hier, das Dunkel erleuchten helfen. Dazu trägt dann noch, und in vielen Fällen unstreitig in vorzüglichem Grad, die Erwägung der *Ursachen* bei. Sind diese Ursachen von der Art,



dafs ihre entzündungerregende Einwirkung auf das Rückenmark kaum einem Zweifel unterliegen kann, so wird die Erkenntniß derselben oft schon allein hinreichen können, um die Diagnose der Myelitis zu vollenden.

Endlich verdient noch ein *dritter* Punkt die Beachtung der Aerzte, und verdient sie um so mehr, da ich ihn bisher noch nirgends berücksichtigt gefunden habe. Es ist dieses das verhältnismässig *häufigere* Vorkommen der Myelitis *bei Kindern*. So wie die Hirnentzündungen der erysipelatös - lymphatischen Art, mit Wasserergiessung in den Hirnhölen, in dem kindlichen Alter viel häufiger vorkommen, als bei Erwachsenen, so ist dieses auch zuverlässig der Fall mit den Rückenmarksentzündungen von gleichem Charakter und gleichem Ausgang. Mehrere eigene Erfahrungen haben mich davon überzeugt. Und wenn bisher andere Aerzte nicht gleiche Erfahrungen hierüber gemacht oder mitgetheilt haben, so geschah dieses ohne Zweifel, weil sie diese Krankheit bei den Kindern, bei denen sie sie gewiss oft gesehen haben mußten, nicht für das hielten, was sie war, sondern entweder für entzündliche Brust - und Unterleibskrankheiten, oder für Hirnaffectionen, oder für convulsivische Nervenkrankheiten. Ich bin nämlich seit einigen Jahren zu der festen Ueberzeugung gekommen, dafs nicht nur manche den Kindern schnell und unter Convulsionen tödlich werdende Krankheiten, welche man gewöhnlich für entzündlich krampfhafte Affectionen des Darmkanals, des Gekröses, der Harnwerkzeuge, oder auch für Hirnkrankheiten, ja für schweres Zahnen oder für Wurmkrankheiten hielt, sondern insbesondere nicht wenige Fälle des sogenannten innern *Gefrai-*



*isches* (Fraisen), oder des stillen Jammers, und chronischer Convulsionen mit allmählig zunehmender Lähmung der Gliedmassen, für *chronische Rückenmarksentzündungen* zu erklären sind, und daß die convulsivischen Zufälle bei ihnen, und noch mehr die allmälige Fühllosigkeit und Lähmung als Wirkung der sich einfindenden Wasserergiessung im Rückenmarkscanal, angesehen werden müssen. Nur muß man freilich in der Annahme solcher Rückenmarksentzündungen bei Kindern nicht zu weit gehen, und nicht Krankheiten mit ihnen verwechseln, die nichts als einige allgemeine Symptome mit ihnen gemein haben. Am leichtesten kann noch Verwechslung der Rückenmarksentzündung mit Hirnentzündung und Hirnhöhlenwassersucht bei Kindern statt finden; ja in den, vielleicht nicht so seltenen Fällen, der Verbindung beider Krankheiten oder des Gemeinleidens beider Organe (des Hirns und Rückenmarks) an gleichem Zustand ist eine bestimmte Diagnose des Antheils der Rückenmarks-Affection an der Krankheit höchst schwierig, wenn je möglich. Wenn aber das Rückenmark allein entzündlich leidet, so wird der Mangel aller eigenthümlichen Symptome des entzündlich-hydropischen Hirnleidens, das helle, offene, frei sich bewegende Auge, das ungetrübte Bewußtseyn, auch während der Convulsionen, die Abwesenheit des soporösen Zustandes, der Schmerzen und der drückenden Schwere im Haupt, der Mydriasis, des Zuckens um den Mund, und dagegen das Beunruhigende der Lage auf dem Rücken, oder das Unvermögen, so zu liegen, die Zunahme der Convulsionen beim *starken* Druck auf das Rückgrath, oder bei stärkeren Bewegungen des Rumpfes,



bei schnellem Aufrichten, die Art und Richtung dieser Convulsionen, welche allermeist nur die den entzündeten und comprimierten Rückenmarktheil zunächstliegenden Gliedmassen klonisch (zuweilen doch auch tetanisch) befallen, den Arzt in der Diagnose noch am sichersten leiten.

Solche Rückenmarksentzündungen können bei saftvollen reizbaren Kindern schon in dem ersten Jahr ihres Lebens, sie können aber auch noch bis in das neunte, zehnte Jahr, von verschiedenen innern Reizen entstehen, welche sich vom *Darmkanal*, dem Lebersystem, und möglicherweise auch von andern Eingeweiden aus, oder auch von lymphatisch-membranösen Parthieen aus, durch Nervenconsensus und Gefäßvermittlung auf das Rückenmark werfen. Sie werden somit, in sofern sie nicht von äussern mechanischen Ursachen herrühren, allermeist *metastatische* Produkte seyn; die Fälle ausgenommen, wo sie Fortsetzungen von Hirnentzündung sind.

Mir ist noch vor wenigen Monaten ein in dieser Hinsicht sehr merkwürdiger und für das Daseyn solcher reiner Rückenmarksentzündungen (ohne Hirnentzündung) im zartesten Kindesalter sehr entscheidender Fall vorgekommen, dessen ausführlichere Erzählung ich ebenfalls für einen andern Ort versparen muß. Hier genüge es, von ihm zu bemerken, daß es ein dickes, wohlgenährtes Kind von 6 Monaten war, welches kurze Zeit nach den regelmässig verlaufenen Kuhpocken, (die von einem andern Arzt geimpft worden waren,) von großer Unruhe beim Liegen auf dem Rücken, Auffahren im Schläfe, Schmerzen beim Anfassen und Aufrichten (den es besonders beim Betasten des obern Theils des Rückgraths durch



ängstliche Mienen und durch Weinen zu erkennen gab), und bald auch von leisen Zuckungen in der rechten Hand befallen wurde, wobei der Kopf immer mehr auf die rechte Seite hieng. Die Mutter wollte durchaus bemerkt haben, daß diese Zufälle sich gleich nach der Wirkung eines dem Kinde am Ende der Kuhpocken von dem ersten Arzte gereichten Abführungsmittels (das kein heftiges, und nicht in zu groser Gabe verschrieben war) eingestellt hätten. Als ich das Kind zum erstenmal sah, fand ich die Zuckungen des rechten Arms schon sehr stark, und auch den linken Fuß von gleichen Convulsionen ergriffen, die meist klonischer Art waren, und zuweilen mit tetanischer Starrheit dieser Gliedmassen abwechselten, dazwischen aber auch große Intervallen von Ruhe zuliessen. Der Kopf schien frei und heiter zu seyn, das Auge war helle, zuweilen lächelte selbst das Kind, verrieth aber großen Schmerz, wenn man es etwas schnell in die Höhe richtete und bei der Schulter anfaßte und weinte und stöhnte dabei etc. Der Puls war fieberhaft schnell und hartlich, der Durst nicht heftig, Stuhl- und Harnausleerungen natürlich. Ich war bei den ersten zwei oder drei Besuchen über die Diagnose des Uebels noch ungewiß, zumal da weder gastrische Symptome, noch Zeichen von Brust- oder Hirnleiden wahrzunehmen waren. Aber ich blieb nicht lange in dieser Ungewißheit, indem ich auf die Symptome am Rückgrath, und auf die Quelle und Richtung der Convulsionen aufmerksam wurde, und erklärte es sowohl den Eltern, als dem Hrn. Dr. *Heer* aus Glanis, einem meiner schätzbarsten Zöglinge, den ich mit zu der Kran-



ken genommen hatte, daß man es hier ohne Zweifel mit einer Rückenmarksentzündung, und mit einem davon herrührenden Extravasat im Rückenmark zu thun habe. Als der Tod des Kindes (dessen Behandlung ich hier übergehe) nach 7 Tagen (von meinem ersten Besuch an gerechnet), und überhaupt ohngefähr 4 Wochen oder etwas mehr nach dem Anfang der Krankheit, erfolgte, so bestätigte die *Leichenöffnung*, welche ich im Beiseyn des Hrn. Dr. *Heer* und der Hebamme machte, meine Diagnose. Die Eingeweide der Bauch- und der Brusthöhle waren ganz normal. In der Schädelhöhle und in den Hirnhölen war kein Wasser; das Hirn selbst nicht entzündet noch mit Blut unterlaufen. Allein als ich den Cervicaltheil der Wirbelsäule von vornen öffnete, floss sogleich bei der Trennung des untersten Halswirbels eine Menge hellen Wassers aus, die ich auf anderthalb bis 2 Unzen schätzen konnte. Und als ich das Rückenmark von den 3 untern Halswirbeln an bis zu den untern Rückenwirbeln bloß legte, fand ich nicht nur noch ein ziemliches Quantum Wassers im obern Theil des Rückenmark-Kanals, bis gegen das verlängerte Mark hin, sondern fand auch die Substanz des Rückenmarks selbst von dem dritten oder vierten Halswirbel an bis zum 2ten oder 3ten Rückenwirbel auffallend entzündet, durchaus mit dunklem Blut wie ausgespritzt, an einigen Stellen selbst etwas venöses ganz schwarzes Blut ausgetreten, und dabei das Rückenmark ungewöhnlich mürbe und breiweich, so daß es unter dem Finger zerging. Weiter abwärts nach dem Lumbartheil zu war weder diese Mürbheit noch die Gefäßanfüllung und Röthe zu bemerken. —



Sollte in diesem Fall die Wirkung des Abführmittels, durch eine falsche Richtung, die sie vielleicht der Thätigkeit der Saugadergefäße am Rumpfe gab, oder durch bloße unverhältnißmäßige Blutaderreizung, wirklich einigen Antheil an der Entwicklung dieser Myelitis gehabt haben? Oder war eine Metastase eines Theils des Kuhpockenmiasmas nach dem Rückenmark dadurch, oder durch irgend eine andere zufällige Gelegenheitsursache bewirkt worden? Ich glaube aber das letztere.

Als Gegenstück zu dieser Myelitis, die trotz des zarten Kindesalters sich doch schon mehr einer acuten näherte, könnte ich einen andern, von dem eben erwähnten ganz verschiedenen Fall einer im eigentlichsten Sinne chronischen, und zugleich (wie ich allerdings zu glauben berechtigt bin) unvollkommenen Entzündung (Subinflammatio) des Rückenmarks anführen, den ich schon vor etwa 12 Jahren an einem zehnjährigen Mädchen beobachtet und behandelt habe. Ich muß mich aber hier der Kürze wegen darauf beschränken, zu bemerken, daß bei diesem Mädchen, welches ich binnen weniger als drei Monaten glücklich hergestellt habe, zugleich eine scrofulöse Anlage, und eine gewisse Osteomalakie als Ueberrest von ehemaliger Rhachitis, mit einiger Krümmung des Rückgraths vorhanden war. Das Subinflammatorische des Rückenmarks Leidens charakterisirte sich aber durch die oben bezeichneten eigenthümlichen Symptome, wenn gleich diese nur erst in einem geringeren Grade vorhanden waren. Unter der Behandlung verlor sich die Krümmung des Rückgraths, und das Mädchen befindet sich wieder längst ganz gesund.

---



---

## V e r z e i c h n i s

derjenigen medizinischen, und für Mediziner interessanten Schriften, welche im Verlage von J. L. Schrag in Nürnberg erschienen, und durch jede solide Buchhandlung für beigesetzte Preise zu bekommen sind.

Denkschriften der physikalisch - medicinischen Societät in Erlangen. Erster Band, mit 6 Kupfertafeln. gr. 4. 1812. 4 Rthl. 12 gr. oder 6 fl. 52 kr. Herabgesetzter Preis 2 Rthlr. oder 3 fl. 36 kr.

Dasselbe Buch auch unter dem Titel:

Abhandlungen der physikalisch - medicinischen Societät in Erlangen. Zweiter Band.

Einige auserlesene medicinisch - gerichtliche Abhandlungen von Dr. W. J. Schmitt, C. L. Bachmann und J. F. Küttlinger gr. 4. 1813. Mit Kupfern. 1 Rthl. 3 gr. oder 1 fl. 48 kr.

*Inhalt:* a) Beleuchtung einiger, auf die gerichtliche Beurtheilung der Kopfverletzungen neugeborner Kinder sich beziehenden, Fragepunkte durch zwei belehrende Geburtsfälle, von W. J. Schmitt. b) Drei Fälle von Arsenikvergiftung, als Beiträge zur gerichtlich - medicinischen Lehre von ihrer Ausmittlung, und zur Charakteristik ihrer Wirkungen, von Dr. Bachmann, nebst einer Einleitung von Dr. C. F. Harles. c) Ueber gerichtlich - medicinische Beurtheilung solcher Schädelverletzungen, welche durch Erschütterungen mittelst stumpfer Instrumente bewirkt werden, von Dr. Küttlinger.

Hoven, Dr. J. W. v., Versuch einer praktischen Fieberlehre. gr. 8. 1810. 2 Rthl. 6 gr. oder 3 fl. 30 kr.

Der Verfasser dieses Versuchs hat sich bereits durch seine frühern praktischen Schriften auf eine so vortheilhafte Art bekannt gemacht, daß der Verleger für überflüssig hält, dieses neue Werk desselben durch eine weitläufige Ankündigung zu empfehlen. Jeder, der es liest, wird sich von dem Werth desselben selbst überzeugen, und das Verdienst, welches sich der Verfasser dadurch um die praktische Heilkunde erworben hat, um so höher schätzen, je seltener die Erscheinung ächt praktischer Schriften in unserm gegenwärtigen spekulativen Zeitalter ist.



Hoven, Dr. J. W. v., Versuch über die Nervenkrankheiten.  
gr. 8. 1813. 2 Rthlr. 6 gr. oder 3 fl. 36 kr.

Wir besitzen bekanntlich über Nervenkrankheiten noch so wenig Befriedigendes, und diese Materie gehört zu den dunkelsten der Heilkunst. Desto mehr darf ein Werk auf den Dank jedes denkenden Arztes rechnen, das mit wahrhaft praktischem Geist aus der Fülle einer reichen Erfahrung geschöpft, durch Aufstellung mehrerer trefflichen Ideen (z. B. über die metastatische Natur der meisten Nervenkrankheiten) eine glücklichere Heilung derselben vorbereitet. Auch wird man hier über den psychischen Theil der Cur und über die Anwendung des sogenannten thierischen Magnetismus Regeln finden, wie sie nur ein Meister der Kunst geben kann, so wie man auch über Nervenaffektionen überhaupt und deren Heilung — bei dem jetzt herrschenden leidenschaftlichen Streit diesen Punkt betreffend — dem Verfasser mit Vergnügen auf dem goldenen Mittelwege der Natur und der Wahrheit begegnen wird.

Harles, Dr. C. F., de Arsenici usu in medicina. 8. 1811.  
351 S. 1 Rthlr. 12 gr. oder 2 fl. 24 kr.

Dieses bei vielen Aerzten (wie ehemals das Opium u. a. m.) übel berufene, laut hier angeführten Thatsachen in manchen der schwierigsten Krankheiten so überraschend wohlthätige Heilmittel findet an diesem mit alter Gründlichkeit abgefaßten Werke den beredtesten und zugleich unbefangendsten Vertheidiger. Mit jenem Scharfsinn, den der Name des würdigen Verfassers schon hinreichend beurkundet, wird in die Wirkungsart des Arseniks hier eingegangen, und daraus die Krankheitsfälle, in denen er sich heilsam beweist und die Grösse der Gaben mit einer Vorsicht und Sicherheit ausgemittelt, und alles aus der Fülle eigner und fremder Erfahrung so einleuchtend bestätigt, daß bei gründlichem Studium dieses für jeden denkenden Arzt unentbehrlichen Werkes an Mißbrauch fernerhin schwerlich zu denken ist.

Harles, C. F., über die Krankheiten des Pankreas, und insbesondere über die Phthisis pancreatica; mit einigen Beobachtungen und mit einleitenden Bemerkungen über die Schwindsuchten überhaupt. gr. 4. 1812. 18 gr. oder 1 fl. 12 kr.

Durch diese wahrhaft classische, ganz auf eigene Beobachtungen gegründete Schrift wird eine wirkliche Lücke im Fache der Pathologie sowohl als der Therapie ausgefüllt, da das in Frage stehende Organ und sein pathologisches Verhältniß bisher theils ganz übersehen, theils bei weitem nicht gehörig gewürdigt wurde. Gleiche Beachtung verdienen die eingestreu-



ten Bemerkungen über Schwindsucht überhaupt, wodurch auf eine nur zu häufig vernachlässigte, und doch in therapeutischer Hinsicht höchst wichtige Species jenes Uebels aufmerksam gemacht wird.

Siebold Dr. Elias v., Lehrbuch der theoretisch- praktischen Entbindungskunde für Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer. Erster Theil (theoretische Entbindungskunde) dritte vermehrte und verbesserte Ausgabe, gr. 8. 1812. 2 Rthlr. oder 3 fl.

— — desselben Buches zweiter Theil (praktische Entbindungskunde) zweite verm. und verb. Ausg. gr. 8. 1810. 2 Rthlr. oder 3 fl. Beide Theile zusammen 4 Rthlr. oder 6 fl.

Dieses Lehrbuch wurde schon bei seinem ersten Erscheinen mit ausgezeichnetem Beifall aufgenommen, und besonders von mehreren Lehrern zum Leitfaden ihrer Vorlesungen gewählt. Der berühmte Hr. Verfasser machte es sich zur besonderen Angelegenheit, dieser neuen Ausgabe die möglichste Vollkommenheit zu geben, so daß man dieser wesentliche Vorzüge vor jener zugestehen muß; besonders aber hat derselbe darauf Rücksicht genommen, daß es nicht nur zu Vorlesungen, sondern auch jedem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer als praktisches Handbuch dienen kann; indem er zugleich nichts vermissen wird, was auf die neuesten Fortschritte der Entbindungskunst Beziehung hat.

Jörg, Dr. J. Ch. G., Schriften zur Beförderung der Kenntniß des menschlichen Weibes im Allgemeinen und zur Bereicherung der Geburtshülfe ins Besondere. Mit 2 Kupfertafeln. 8 gr. 1812. 1 Rthlr. 12 gr. oder 2 fl. 24 kr.

Ist im jezigen — den angehenden Geburtshelfer besonders verwirrenden — Sturm und Streit der Meinungen und Methoden im Fach der Geburtshülfe jedes Wort besonnener Erfahrung schon erfreulich — so möge man dieses — seine Wissenschaft wahrhaft bereichernde — Werk eines bereits rühmlich bekannten Meisters der Kunst mit besonderer Liebe begrüßen. Mehrere der wichtigsten Gegenstände der Geburtshülfe werden hier bescheiden und gründlich erörtert und die behutsame Benutzung der neueren Aufklärungen in der Physiologie sichert dem Werk einen dauernden, über jede bloß technische Schrift weit erhabenen Werth.

Winke, die Kuhpockenimpfung betreffend. 8. 1812. 6 gr. od. 18 kr.

Diese kleine Schrift enthält mehrere nicht genug zu beherzigende Winke und Regeln, die Kuhpockenimpfung betreffend, damit diese an sich so segensreiche Entdeckung durch rohe



handwerksmäßige Anwendung nicht mehr Schaden als Nutzen stifte. Auch die gelegentlich erzählte Geschichte einer Kinder-epilepsie und deren einfache und glückliche Heilung wird kein Unbefangener ohne Belehrung lesen. —

Eccard, A. W., Beobachtung und Heilung der häutigen Bräune. 8. 1812. 9 gr. oder 36 kr.

Wenn man dem Verfasser dieses schätzbaren Beitrags zur Kenntniß und Heilung der schrecklichsten aller Kinderkrankheiten in seinen Ansichten über Entstehung, Wesen und Behandlung des Uebels schon manches Neue und Eigenthümliche zugestehen muß, so verdient er doch besonders den Dank der Menschheit für die von ihm angegebene Methode, die Bildung des Concrements in der Luftröhre entweder ganz zu verhüten oder das schon gebildete wieder aufzulösen und somit die hohe Gefahr zu entfernen, die noch oft beim Auswurf des Stoffes dem Leben des Kranken durch schleunige Erstickung ein unerwartetes Ende macht.

Henke, A., Ueber die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten des menschlichen Organismus, in 6 Vorlesungen, 8. 1814. 1 Rthlr. 15 gr. oder 2 fl. 42 kr.

Herholdt, J. D., Ueber die Lungenkrankheiten, und insbesondere die Lungenschwindsucht. Aus dem Dänischen übers. vom Dr. A. Schönberg. gr. 8. 1814. 9 gr. oder 36 kr.

John, Dr. J. F., chemische Tabellen der Pflanzenanalysen- oder Versuch eines systematischen Verzeichnisses der bis jetzt zerlegten Vegetabilien nach den vorwaltenden nähern Bestandtheilen geordnet und mit Anmerkungen versehen. gr. Fol. 1814. 2 Rthlr. 9 gr. oder 4 fl. 3 kr.

Lucae, Dr. S. Ch., Zwei anatomische Abhandlungen, a) Beschreibung eines merkwürdigen Diverticulum am Darmcanal eines jungen Mannes, nebst Bemerkungen über die muthmaßliche Bildung des Darmcanals im Embryo. b) Anatomische Bemerkungen über die Höhlen des Thimus. Mit Abbildungen. gr. 4. 1813. 6 gr. oder 24 kr.

Isenflamm, Dr. H. F., Beschreibung einiger menschlichen Köpfe von verschiedenen Rassen. Ein Beitrag zu Blumenbach's Beschreibung und Abbildungen von Köpfen verschiedener Nationen. Mit Abbild. gr. 4. 1813. 9 gr. oder 36 kr.

---



















Brera, Valeriano Luigi,

Ueber die Entzündung des Rückenmarkes

Nürnberg 1814

Path. 168 e

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10470962-8